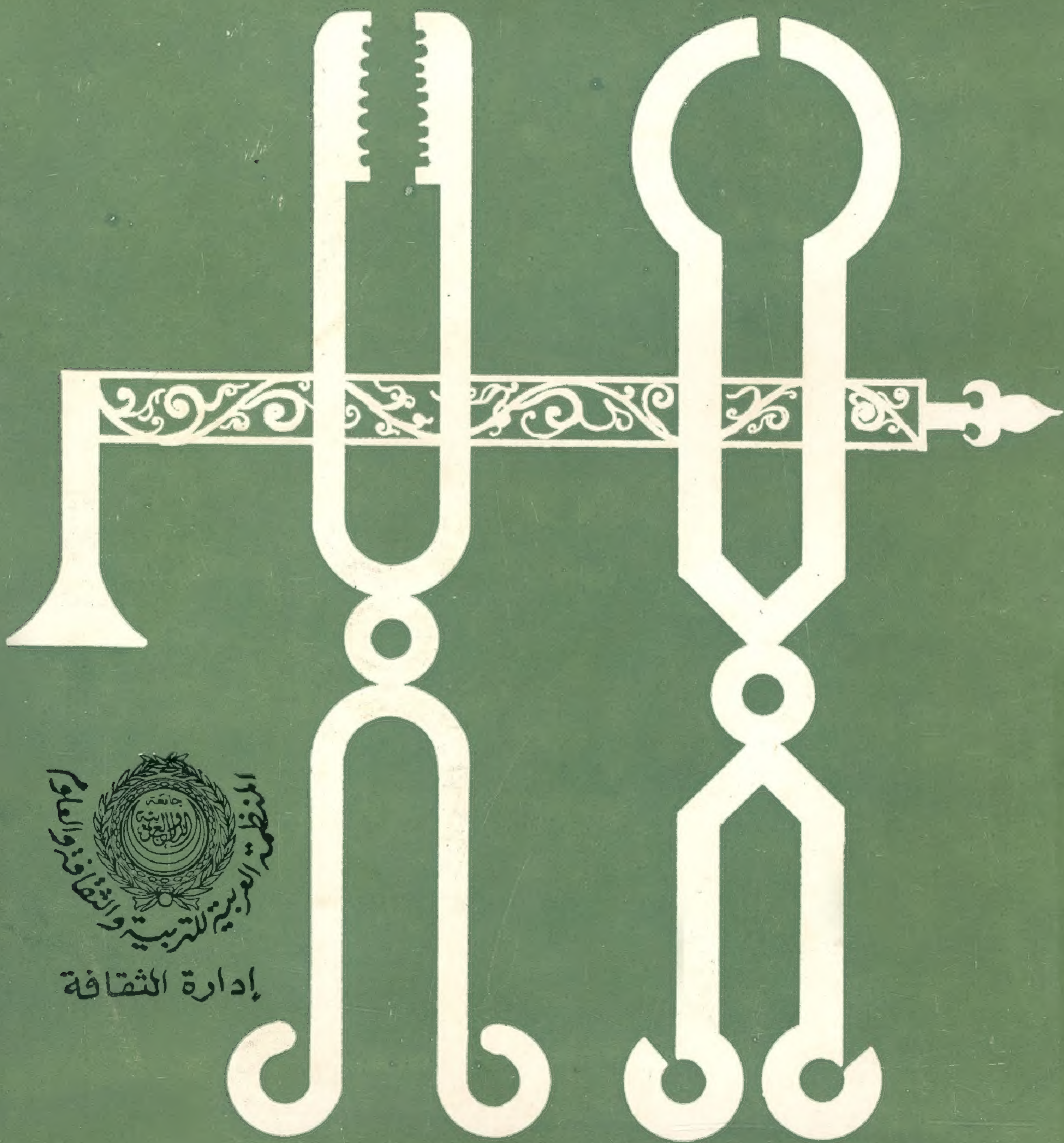


الموجز
في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب



إدارة الثقافة

الموجز
في
تاريخ الطب والصيدلة عند العرب

بإشراف

الدكتور محمد كامل حسين

طبع على نفقة حكومة الجمهورية العربية الليبية

محتويات الجزء الأول

(الطب)

رقم الصفحة

| | | |
|-----|--------|---|
| ٧ | ... .. | تصدير |
| ١١ | ... .. | مقدمة : يحمل تاريخ الطب العربي - المبادئ العامة للطب العربي - الأمزجة والاختلاط - |
|  | ... .. | العلوم الأساسية |
| ٥٥ | ... .. | الأمراض الباطنة |
| ٧٩ | ... .. | الجهاز المعوي |
| ٨٦ | ... .. | الجهاز التنفسي |
| ٨٩ | ... .. | أمراض القلب والدورة الدموية |
| ٩٥ | ... .. | الجراحة عند العرب |
| ١٤٩ | ... .. | أمراض النساء والقبالة (التوليد) |
| ١٧٣ | ... .. | أمراض العين |
| ١٩٥ | ... .. | أمراض الفم والأسنان |
| ٢٢٥ | ... .. | البيمارستانات : |
| ٢٣٢ | ... .. | دور نساء العرب في الطب والتمريض - تقاليد وآداب المهنة الطبية عند العرب |
| ٢٤٤ | ... .. | نظرة العلماء والمؤرخين غير العرب للطب العربي |
| ٢٥٦ | ... .. | تراجم قصيرة لبعض مشاهير الأطباء العرب |
| ٢٦٦ | ... .. | المراجع |

محتويات الجزء الثانى

(الصيدلة)

رقم الصفحة

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ٢٦٩ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | مقدمة : |
| ٢٧١ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | تعريف الصيدلة - اشتقاق الألفاظ الصيدلانية والمقايير والأقربازين... |
| نبذة عن الصيدلة عند القدماء : | | | | | | | | | | |
| ٢٧٤ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | الصيدلة عند قدماء المصريين |
| ٢٧٧ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | الصيدلة في سومر وبابل وآشور |
| ٢٨٠ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | الصيدلة عند اليونان والرومان |
| ٢٨٢ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | مدرسة الاسكندرانية |
| ٢٨٢ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | أبقراط والمدرسة الأبقراطية |
| ٢٨٤ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | عهد أبقراط |
| ٢٩٢ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ديسقوريدس |
| ٢٩٤ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | جالينوس |
| ٣٠٠ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | الصيدلة عند السريانيين |
| ٣٠١ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | الصيدلة في فارس والهند |
| ٣٠٥ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | الصيدلة في الصين |

انتقال التراث القديم :

| | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| ٣١٢ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | عصر الترجمة |
| ٣١٤ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | التعليم الصيدلى وتعاطى المهنة عند العرب |
| ٣١٦ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | نظام الحسبة ومراقبة الأدوية عند العرب |
| ٣١٨ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | في الحسبة على الصيدلة |
| ٣٢٤ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | المراجع الخاصة بالصيدلة عند العرب |

الأدوية عند العرب :

| | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------------|
| ٣٢٦ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | مفردات الأدوية |
| ٣٢٧ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | المقايير وتمريقها لدى العرب |

[illegible]

أثر الصيدلة العربية في أوروبا :

[illegible]

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تصدير

تراث الأمة وتاريخها أشبه شيء بجذور الشجرة الضاربة في أعماق الأرض ، لا قيمة لها في ذاتها مفصولة عن بقية أجزاء الشجرة ، وإنما تكون قيمتها بقدر ما تمتد الشجرة به من أسباب الثبات والاستقرار ، وما تزودها به من عناصر النماء والازدهار والأثمار .

ودراستنا لتراثنا ليست لمجرد التثبت بالماضي ليعيش فينا أو نعيش فيه كما هو ، وإنما هي ضرب من البحث عن النفس والتعرف إليها ، واستخلاص عناصر الأصالة المتجددة ، والنمو المتطور ، التي تمتد إلى الحاضر وإلى المستقبل فتشكلهما في داخل إطار عام يحافظ على تماسك الأمة وتعاقب أجيالها واتصال حضارتها .

ولا يتأتى ذلك إلا عن طريق الدراسة المتأنية والمنهج الموضوعي ، بعيدا عن الارتجال ، والأسلوب الخطابي ، والانفعال العاطفي ، والمبالغات السطحية .

ولذلك رأت المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ان عايتها واجبا كبيرا وعبئا ضخما في الإسهام في هذا الميدان ، فضمنت برامجها برنامجا طويلا المدى لاصدار « مراجع أساسية في الحضارة العربية والإسلامية » هدفه توضيح صورة متكاملة لفضل العرب والمسلمين في ميادين العلوم المختلفة : الأساسية والتطبيقية ، ومشاركتهم في بناء الحضارة الإنسانية في هذه الميادين ، والتعريف بكل ذلك تعريفا علميا موضوعيا .

وبدأت المنظمة بميدان واحد هو ميدان « الطب والصيدلة في ظل الحضارة العربية والإسلامية » ، ووضعت - عن طريق لجنة فنية من كبار الأطباء

والصيادلة العلماء — خطة على عددٍ من السنين لتوفير مادة كافية من المصادر الأساسية في الطب والصيدلة عند العرب ، لتكون أساسا في المستقبل لإصدار الكتاب الأم عن كل من هذين الموضوعين ، بحيث يرقى هذا الكتاب إلى المستوى العلمي المرجو .

ومثل هذا العمل الكبير يحتاج إلى وقت طويل لاستكمال خطوات المنهج الذي اقترحتة اللجنة وبدأت تنفيذه المنظمة ، غير أن حاجة جمهرة المثقفين من المواطنين العرب ، وحاجة الطلبة في كليات الطب وكليات الصيدلة بالجامعات العربية ، حاجة ملحة عاجلة إلى وجود كتاب موجز في تاريخ هذين الموضوعين عند العرب ، ومن أجل هذا رأت المنظمة أن تسند تأليف هذا الكتاب الموجز إلى عدد من الأساتذة الأطباء والصيادلة ممن مارسوا تدريس هذه المادة في الجامعات العربية ، وأن يشرف على تحرير الكتاب الأستاذ الدكتور محمد كامل حسين ، ويتولى كتابة مقدمة تناول موضوعات محددة على النحو الوارد في الكتاب :

فلهؤلاء الأساتذة الأجلاء جميعا صادق شكر المنظمة وتقديرها لما بذلوا من جهد واضح ، وقدموا من عمل نافع .

ومما يدعو إلى الاعتزاز أن بادرت حكومة الجمهورية العربية الليبية ، مشكورة ، إلى الاستجابة لطلب المنظمة طبع هذا الكتاب على نفقة الجهات المختصة فيها ، تقديرا من تلك الجهات لنشر تراثنا الحضارى والتعريف به ، وعونا منها لهذا البرنامج ، وتيسيرا للانتفاع بالكتاب ووصوله إلى أكبر عدد ممكن من القراء .

ونسأل الله تعالى أن يسدد خطانا جميعا لخدمة تراثنا وثقافتنا وأن يلهمنا التوفيق .

المدير العام للمنظمة

الجزء الأول

الموجز في تاريخ الطب عند العرب

اشترك في تأليف هذا الجزء

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| الدكتور محمد كامل حسين | الدكتور محمد ولاد النذير |
| الدكتور أبو شاوي الشروبي | الدكتور مرسى حرب |
| الدكتور سمير أبو زيد | الدكتور فؤاد الحفناوي |

الدكتور حسين أبو وير

ساعد في إعداد

الدكتور نواف أحمد شوقي حسن

مقدمة

لماذا يدرس الناس تاريخ العلم ؟ أليس العلم مجموعة حقائق ثبتت بالبرهان القاطع فيكون أحدثها أصداقها وأقربها إلى الحقيقة ؟ وماذا يعنيننا من ماضى العلم ؟ إن كان مخالفاً لحاضره فهو خطأ ، وإن كان مطابقاً له فما أغنانا عنه . هذا رأى كثير من المشتغلين بالعلوم ، وهو يدل على نظرة سطحية بعيدة كل البعد عن طبيعة العلم . ولن نجد أحداً من كبار العلماء الباحثين يجهل ما كان عليه رأى سابقه فى موضوع بحثه ، وكيف تطورت الآراء فيه حتى بلغت ما هى عليه . والذين يسعون إلى كشف جديد يجب عليهم أن يدرسوا علاقة الماضى بالحاضر ليتعرفوا الطريق التى يجب أن يسيروا فيها لكي يخرجوا من الحاضر إلى المستقبل ومن المعلوم إلى المجهول .

العلم مجموعة مشاهدات ، وهو فوق ذلك الكشف عن العلاقات التى تربط هذه المشاهدات بعضها ببعض ، إلى هذا الحد لا يكون العلم الماضى خطأ ، وإنما يكون ناقصاً ، ثم تأتى مشاهدات وقوانين جديدة تم بعض هذا النقص الذى نشأ من قلة عدد المشاهدات وضيق مدى تطبيق قوانينها . وإنما يأتى الخطأ إلى العلم من التفسيرات التى يضعها العلماء محاولين أن تكون نظرياتهم شاملة منطقية .

وعلى ذلك لا يكون علم القدماء خطأ إلا فيما تعرضوا له من كليات شاملة . أما المشاهدات والقوانين التى تربطها فهي دائماً صواب فى حدود ما تعرض له ، وقد تكون ناقصة . ويجب على دارس العلم أن يدرس تاريخه ، مقتنعاً أن مشاهدات القدماء صحيحة وإن أخطأوا فى تفسيرها .

قد يقال إن هذا أمر لا يعنى إلا كبار العلماء الذين يكشفون حقائق وقوانين جديدة . أما الطالب فإذا يعنيه من دراسة تطور الآراء العلمية

في الوقت الذي ترهقه كثرة المعلومات التفصيلية الدقيقة التي يحتاج إليها في معرفة الفروع المتعددة للعلوم الحديثة ؟ هذا الإرهاق لا يترك له من المجهود ما يستطيع به أن يعرف آراء العلماء القدماء وكيف تطورت إلى الآراء الحديثة ، بل قد يزيده هذا العلم بالماضي اضطراباً وشكاً وقلقاً .

وعندي أن هذا خطأ ، فالآراء الحديثة تكون أكثر ثبوتاً واستقراراً في ذهن القارئ إذا عرف كيف كانت آراء العلماء بالأمس ، وكيف اضطرتهم التجارب إلى البحث عن قوانين أكثر شمولاً . ولا أشك أن الطريقة التاريخية هي إلى حد ما خير الطرق لتثبيت الآراء الحديثة في أذهان الطلاب ، بل إنني أعتقد أن الطالب يجب أن يدرس الآراء التي كانت معروفة في الماضي القريب قبل أن يدرس الآراء الحديثة جداً التي لم تثبت قيمتها بعد .

وقديماً قال أحد كبار المفكرين (جوته) : إن العلم هو تاريخ العلم . ولا شك أنه بغير هذا التاريخ تكون المعلومات الحديثة فوضى قلقة لا جذورها .

نحن نقدم إلى الطالب في هذا الكتاب تاريخ الطب في فترة بعينها ، ولنا أن نضبط أوصافاً له مختلفة ، فهو من حيث قوميته طب يوناني - عربي ، بدأ بأبقراط وانتهى بابن سينا . وهو من حيث تاريخ التفكير العلمي طب الكليات والاستنتاج ، وهو العهد الذي سبق عهد الاستقراء والتجربة . وهو من ناحية الزمن طب وسيط يقع بين الطب العتيق الذي انتهى بطب قدماء المصريين وبين الطب الحديث الذي بدأ في عهد النهضة . وهو من حيث التطور الطبي يعد طب الخبرة المنتظمة بعد أن كان الطب خبرة بحثة ، وقبل أن يكون كما هو في العصر الحديث الطب التجريبي . وهو من حيث طبيعته يقوم على الصفات الفيزيائية للأشياء ، حيث لم تكن الكيمياء معروفة ولم يكن للأطباء سبيل إلى التفريق بين الأشياء إلا من حيث صفاتها الظاهرة . وهو على كل حال عهد من الطب ممتع ولا يزال له أثر في التصورات الطبية الحديثة .

ويعوق الدارسين عن استيعاب هذا الطب اليوناني العربي وما فيه من حقائق علمية ومشاهدات قيمة اختلاف مصطلحاته وتصوراته عما عليه الطب الحديث . لذلك رأينا أن نقدم لهذا الطب بعرض تصورات الأطباء القدماء للصحة والمرض وأسبابهما ، وأن يكون ذلك بلغة الطب الحديث ، فتنبرز بذلك الحقائق العلمية دون أن يزهلنا فيها غرابة هذه التصورات وخصوصية لغتها :

مجلد تاريخ الطب العربي

ظل الطب العربي بدائياً بدوياً يتناقله الناس مشافهة في غير نظام ، فكان في الواقع طباً فولكلورياً . ثم حدث أن استدعى الخلفاء العباسيون الأولون مهرة الأطباء من السوريين الذين كانوا يعلمون الطب ويمارسونه في بلدة جنديسابور في جنوب فارس ، وكان أكثرهم من أسرة واحدة هم آل بنخيشوع . ولهذا الأسرة على الطب العربي فضل لا ينكر . وكان فيهم من المهارة والذكاء وحسن التصرف والتدرة على إرضاء الخلفاء ما جعلهم أطباء البلاط المفضلين ، وظلوا كذلك أكثر من قرن . ثم جاء المأمون فرأى بثاقب فكره أن يجعل الطب عربياً أصيلاً ، وأدرك أن الترجمة المزدوجة من اليونانية إلى السورانية ومن هذه إلى العربية مصدر أخطاء كثيرة وعموض واضطراب ، فعمل على أن يكون من العرب مترجمون يتقنون الطب والعلم والفلسفة من اليونانية مباشرة ، وكان على رأس هؤلاء المترجمين مترجم العرب الأكبر حنين بن إسحق . فأصبح للعرب علم أصيل ، وعرفوا أرسطو وأبقراط وجالينوس ، وصادف ذلك هوى في نفوسهم لأنهم كانوا معدّين عقلياً لاستقبال هذه العلوم . وسرعان ما أصبح الطب أصيلاً فيهم ، فتناولوه بالشرح والنقد ومارسوه عملياً ، وعرفوا منه ما هو صحيح وما هو مخالف للواقع ، وأصبح لعلمهم شخصية خاصة به ، وإن ظل قائماً على الكليات التي وضعها الطبيعيون والفلاسفة . ولم يكن عندهم ما يدعوهم إلى الشك

في صحة هذه الكليات ، ولم يحاولوا التخلص منها أو تعديلها تعديلاً ذا شأن ، لأنها في نظرهم ثابتة ببراهين خارجة عن العلوم الطبية . ولم يكن للطبيب من جهة ما هو طبيب — على حد قول ابن سينا — أن يحاول إثبات هذه الكليات أو نفيها . واستقر العلم الطبي في أذهان العرب ، فبدأ عهد جديد ازدهر فيه الطب ازدهاراً بالغاً ، ونبع فيه منهم كثيرون ، ولم يبق الطب مقصوراً على النصارى التسطوريين^(١) : ﷺ

لم يكن في العالم المتحضر في ما بين منتصف القرن الثاني الهجري (الثامن الميلادي) والقرن التاسع الهجري (الخامس عشر الميلادي) علم طبي يعتد به إلا ما كان منه عند العرب . وما عند غيرهم لم يكن إلا نقلاً عنهم واحتذاءً لهم ، ولم يشك أحد من أهل القرون الوسطى في تفوق العرب في الطب علماً وعملاً وتنظيماً . هذه حقيقة تاريخية لا نزاع فيها .

بذل الرواد من مؤرخي العلوم جهداً بالغاً في دراسة تاريخ الطب العربي . ووصفوا كيف نشأ في بغداد ، وكيف نما وازدهر حتى بلغ أوجه في عهد الرازي وابن سينا ، وكيف انتقل بعد ذلك إلى الأمم اللاتينية . وكانت الصورة العامة التي قدمها لنا أولئك الرواد واضحة ومقنعة ، ولا تزال مقبولة عند أكثر المشتغلين بتاريخ العلوم ، لم يغير منها كثيراً ما كشف عنه المؤرخون المعاصرون على كثرة ما تعلمناه من هذه الكشوف .

(١) يدل على ذلك ما ذكره الجاحظ في كتاب البخلاء من أن طبيباً اسمه أسد بن جاني قال له قائل : (السنة وبنة والأمراض فاشية وأنت عالم ، ولك صبر وخدعة ، ولك بيان ومعرفة ، فن أين توثق في هذا الكساد ؟ فقال : أما واحدة فأني عندهم مسلم ، وقد اعتقد القوم قبل أن أتطلب ، لا بل قبل أن أخلف ، أن المسلمين لا يفلحون في الطب ، واسمى أسد ، وكان ينبغي أن يكون صلياً ، أو مرايل ، أو يوحنا ، وكنتي أبو الحارث وكان يجب أن تكون أبو عيسى أو أبو زكريا أو إبراهيم ، وعلى رداء قطن أبيض وكان ينبغي أن يكون رداء حرير أسود ، ولفظي لفظ عربي وكان ينبغي أن تكون لغتي لغة أهل جنديسابور) .

ونحن نرى أن ما عمله المؤرخون المحدثون عمل مجيد من الناحية التاريخية إلا أن فيه هنات وعيوباً من وجهة النظر الطبية . من ذلك أن مؤرخي العلوم — شأنهم في ذلك شأن علماء التاريخ العام — يقسمون موضوعات بحوثهم تقسيماً زمنياً وقومياً : فتراهم يتحدثون عن الطب المصري القديم ، والطب اليوناني الهليني والهلينستي ، والطب العربي . وهذا التقسيم يفيد كثيراً حين نريد أن نتبع الأحداث العلمية ، نربطها بعضها ببعض كي نتبين خطوات التطور العلمي في عصر بعينه عند أمة من الأمم . ولكنني أعتقد أن هناك أسلوباً آخر في كتابة تاريخ العلوم ، أو على الأقل تاريخ الطب ، قد يكون أعم وأقرب إلى إيضاح حقيقة التطور العلمي من الأسلوب الذي ألفناه . وعندى أن الطب يصح أن يقسم إلى عصور يتميز كل عصر منها بتفكير خاص . فيكون العصر الأول عصر الخبرة البحتة ، والذي يليه عصر الخبرة المنظمة عقلياً ، ثم يلي ذلك عصر التحليل والتجربة . ونكتفي هنا بأن نقول بأن الطب اليوناني والعربي يمثلان عصرين واحداً يتميز بتفكير متشابه جداً . والتشابه في التفكير لا يكون عرضاً . وإنما حمل العرب لواء النهوض بالطب اليوناني لأنهم كانوا مهيبين لذلك من قبل علمياً وعقلياً .

ويخطئ المؤرخون الذين يقيسون التفوق الطبي بمقياس واحد هو عندهم جودة المؤلفات الطبية . والحق أن المؤرخين جميعاً أشادوا بمؤلفات العرب الكبرى ، لحسن تبويبها ، ووضوح قضاياها ، واستقرار منطقها . ولكن هذا الرأي قد يدعو إلى إغفال تفوق العرب في الطب الإكلينيكي . وقد يدعو إلى إغفال شأن البيمارستانات التي كان يعالج فيها المرضى ويتدرب فيها الأطباء ، فكانت بذلك مستشفيات تعليمية قريبة جداً من مثيلاتها في عصرنا الحديث . ولا يجوز لنا أن نغفل هذين الأمرين حين نحاول تقدير الطب العربي .

وهناك قضية أخرى خاض فيها قوم كثيرون ، ولا أراها تستحق ما دار حولها من جدل : هل أضاف العرب شيئاً إلى الطب اليوناني ؟ .

الواقع أن الأطباء العرب لم يحاولوا أن يغيروا من الأسس الفلسفية والطبيعية التي قام عليها الطب اليوناني . ويقول ابن سينا في القانون عند الحديث عن الأمزجة « يجب أن يتعلم الطبيب من الطبيعي أن المزاج المعتدل على هذا المعنى مما لا يجوز أصلاً (١) » . ويقول في موضع آخر « والطبيب ليس عليه أن يتبع المخرج إلى الحق من هذين الاختلافين بالبرهان . فليس له إليه سبيل من جهة ما هو طبيب ، ولا يضيئه في شيء من مباحثه وأعماله (٢) » . والأطباء اليونانيون أنفسهم لم يغيروا من أسس علومهم الطبية على مدى القرون التي نخلت منذ أبقراط . فلماذا نريد من الأطباء العرب أن يغيروا منها ؟ وخاصة أنهم لم يحفزهم شيء في خبرتهم إلى الشك في هذه الأسس ، بل وجدوا فيها تعليلاً منطقياً معقولاً واضحاً لكل ما عرض لهم من مشاكل .

الواقع أن كبار الأطباء العرب — مع إيمانهم بالكليات الطبية كما تصورهما الإغريق ومع إعجابهم الشديد بالفاضلين (أبقراط وجالينوس) — لم يترددوا في التنبيه على نخطئهما حين يخطئان . وللرازي مواقف ثلاثة من جالينوس وأبقراط ، فهو يخطئ أبقراط في صراحة عنيفة في قوله بأن ماء الاستسقاء يصل إلى الرئة فيزيد السعال ويصف ذلك الرأي بأنه قول سمج (٣) . ويخطئه في أن ذبول الجسم يزيد رواسب البول (٤) ، ويقول « والذي عندي أن ذلك خطأ لا يجوز أبداً » ويعمل رأيه هذا تعليلاً لطيفاً فيقول إن جرم القلب أرطب من العروق والعظم ، فإذا بلغت الحرارة أن تدممها فهي إلى أن تذيب جرم القلب أولى ، والموت قبل ذلك .

(١) القانون ، جزء ١ ، ص ٦ .

(٢) نفس المصدر ، ص ٢١ .

(٣) مقالة «طب الرازي» ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، الجزء الأول من المجلد السابع ،

ص ١٢٦ .

(٤) نفس المصدر ، ص ١٢٦ .

الوفى بعض المواضع يرى الرازى أن يجرب ما قال به الفاضلان قبل أن يقطع فى قولهما برأى . ونراه يتفق مع جالينوس فى قوله عن الحميات إن بعضها يكون عن ورم وبعضها بغير ورم . ولكنه يعلق على ذلك بقوله : « هذا تحتق رأينا فى أنا قسمنا الحميات إلى قسمين فتملنا الحميات : إما مرض وإما عرض (١) » ، هذا التقسيم هو ما نقول به الآن وهو من غير شك أوضح وأصدق من قول جالينوس . على أنه ذكر مرة فى كتاب الفصول بعد شرح رأى جالينوس « ينبغي أن يعمل على هذا فهو صحيح » أما ما قد كتبناه فغلط (٢) .

ويطول بنا القول إذا أردنا أن نقيم البرهان على استقلال الأطباء العرب بتجربتهم وتجاربهم وآرائهم ، وإن ظلوا داخل الإطار الفلسفى العام الذى وضعه اليونان والذى لم يجدوا فيه نقصاً ولا قصوراً .

قيل عن الطب العربى إنه ليس فيه جديد . ومن السهل أن ندحض هذه الدعوى بذكر عدد من الكشوف العربية المعروفة . وقد يدلنا البحث فى بطون المخطوطات على كشوف أخرى . وعندى أن هذا البحث عقيم . ذلك أن السعى إلى الكشف عن شىء جديد لمجرد الرغبة فى ذلك أمر غير مقبول عند الأطباء إلا فى حدود ما هو صالح ، ولا يجوز أن يكون غرضاً لذاته . والشغف البالغ بالكشوف الجديدة نزعة خاصة بالمذهب التجريبى . إذ ليس من العسير أن نغير ظروف التجربة بطرق كثيرة فيخرج لنا منها أشياء جديدة وإن تكن غير ذات بال . والواقع أن العلم الحديث أسرف فى هذا الاتجاه . وليس كله خيراً . وقد تكون كثرة التفصيلات عائقاً للتقدم العلمى الذى يجىء من طريق التركيب بعد التحليل . وتجربة كل جديد فى الطب قد تجر إلى مزالق من سوء التقدير وفساد الحكم عند ممارسة علاج المرضى .

(١) الفصول ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، المجلد السابع ، الجزء الأول ، ص ٨٤

(٢) نفس المصدر ص ١٣٧ .

ولم يكن من أغراض الأطباء العرب أن يبرعوا القدمات في ما قالوه : وإنما عرضوا علم أبقرات وجالينوس على خبرتهم ، فأبقوا على ما هو صواب ، ونبأوا ما هو خطأ . وقد مضى العهد الذي كان فيه تاريخ العلوم مبدأاً للمفاضلة بين الأمم . ويجب أن يكون تاريخ العلم تاريخاً لتطور التفكير العلمي . والواقع أن جالينوس ظل في دائرة الكليات التي وضعها أبقرات إلا شيئاً قليلاً جداً .

وما فعله الرازي في الطب الإكلينيكي وما فعله ابن سينا في تنسيق العلم الطبي وإيضاحه أكثر كثيراً مما فعل هيروفيلس بطب أبقرات .

الطب اليوناني والطب العربي يمثلان عصراً واحداً من التفكير الطبي ، هو عصر الخبرة المنظمة عقلياً ، وهو عصر دام عشرين قرناً . وضع أبقرات كلياته ومنهجه ، ثم فسمله وفرع عليه جالينوس ، ومارسه الرازي ، ونسقه وأوضحه ابن سينا وإيضاحاً ليس بعده مزيد . إلى أن عرف الناس العلم التجريبي وعلم الكيمياء .

عرف السوريان طب أبقرات وجالينوس ومارسوه عدة قرون ، وكانت عندهم ترجمات لكتب الطب اليونانية ، ولكن علمهم بهذا الطب ظل على ما هو عليه طوال تلك القرون .

أما العرب فقد عرفوا طب أبقرات وجالينوس فازدهر فيهم ونما نمواً كبيراً . وطبق الأطباء العرب العلم النظري تطبيقاً جميلاً . هذه ظواهر يجب أن نتدبرها لأنها لم تكن مصادفة ، بل لها أسبابها ونتائجها .

وعندنا ما يحمل على الظن بأن الترجمات السورانية لكتب أبقرات وجالينوس لم تكن دقيقة ولا واضحة . ولما بدأ العرب يتعلمون الطب نقلوا عن السورانية بعض هذا العلم . والترجمات المزدوجة تدعو إلى الخلط والغموض . ولم يلبث العرب إلا قليلاً ثم عرفوا ما في الترجمات السورانية من ضعف ، فعدلوا عنها وأقبلوا على الكتب اليونانية ينقلونها إلى العربية

مباشرة ، وكان ذلك بدء استقامة التفكير العلمى عندهم . وسرعان ما ترك العرب طب السوريان واستقلوا عنهم وتفوقوا عليهم تفوقاً ظاهراً فى التأليف والممارسة .

* * *

شهد الناس فى بغداد شيئاً لم يعرفه التاريخ من قبل ، شهدوا أمة فاتحة تملى شروط الصلح على المغلوبين فتطلب إليهم أن يقدموا لها كتب العلم والفلسفة والطب غرامة حربية . هذا ما فعله العرب فى صلحهم مع الروم ، وهذا وحده دليل قاطع على أن العرب كانوا على استعداد لقبول هذه العلوم . بل إنى أذهب إلى أكثر من ذلك فأقول إن التفكير العربى كان قد بلغ فى تطوره حداً يجعله قريب الشبه جداً بالتفكير اليونانى ، وهذا سر نموه عندهم . ولو لم يكن الأمر كذلك لبقى الطب اليونانى فيهم ضعيفاً قاصراً كما كان عند السوريان أو عند اللاتين فى ساليرنو .

نحيل إلى كثير من مؤرخى العلوم والفلسفة والطب أن الحضارة العربية كانت أرضاً جرداء حتى جاءها العلم اليونانى فرواها وأنحصبها . وهذا خطأ . فالعرب كانت لهم علومهم الخاصة بهم . ساروا فيها شوطاً كبيراً ووضعوا لها أصولاً مستقرة ومناهج واضحة . وكان هذا من عملهم وحدهم على غير مثال .

من ذلك علمهم بالفقه ، ولعله أتم العلوم العربية وأعرقها . ويدل تمكنهم من هذا العلم على نضج فى الفكر لم يفتن إليه من تعرضوا لتاريخ العلوم الطبيعية وحدها عند العرب .

وكذلك علمهم باللغة والنحو والعروض . هذه علوم خاصة بالعرب ، ولم فيها بحوث عميقة وافية ، وقواعد مستقرة ، وشروح مستفيضة .

وعندى أن العرب أعدتهم علومهم الخاصة بهم ومنهجهم فيها وتقدمهم في أصولها وفروعها إلى استقبال العلوم التي لم يكن لهم بها عهد والتي تقوم في جوهرها على تفكير قريب جداً من تفكيرهم . ومن هنا كان النجاح الذي أحرزته الفلسفة والطب والعلوم اليونانية لدى العرب . وليس صحيحاً أنهم تعلموا هذا النوع من التفكير بعد أن عرفوا الحضارة الأغريقية . بل الصحيح أنهم عرفوا هذه الحضارة لتوافقها مع تفكيرهم حينذاك .

ومما زاد في إقبال العرب على الطب وضوح مبادئه ونجاح وسائل العلاج القائمة على هذه المبادئ . ولم يجدوا صعوبة في التوفيق بين خبرتهم العملية والأسس الفكرية التي نقلوها فعلاً من اليونان .

* * *

تاريخ الطب العربي تاريخ طبيعي يشبه في جوهره تاريخ النهضة العلمية عامة ، سوى أن خطواته تعاقبت سراعاً . وكان تطوره على مراحل واضحة المعالم قام بها الأطباء العرب طبقة بعد طبقة . فكانت كل طبقة تبدأ من حيث انتهى علم من سبقوها وتزيد فيه . والتقدم العلمي في هذا التطور واضح ثابت ، لا نحتاج في إثباته إلى ما روى القصاصون . وقد أفسد علينا هذا التاريخ ما رواه المؤرخون العرب من نواذر لا يمكن أن تكون صحيحة (١) .

(١) روى في بعض الكتب العربية والفارسية أن الرازي جاءه مريض ينفث دماً فسأله عن رحلته وعلم منه أنه شرب من عين في الطريق . فقدر أنه شرب مع الماء علقة . فسقاه ملحياً حتى انصرفت العلقة عن الالتصاق بجدار معدته لتأكل الطحلب وهو غذاؤها الطبيعي . ثم سقاه مقيئاً شديداً فخرجت العلقة وشق المريض . هذا بالطبع حديث خرافة . ولكن له أصلاً ذلك أن الرازي يروي في بعض مشاهداته أن رجلاً كان يقي دماً . ثم استفرغ مرة استفراغاً شديداً فخرجت قطعة لحم من معدته . وقدر الرازي أن هذه القطعة كان لها ساق دقيقة انقطعت عند القيء . ووضح أن الحالة على هذا الوصف لا تكون إلا وزمة : «Polyp» وتصور الرازي لها صحيح تماماً . ولكن القصاصين جعلوا من هذه الحالة الطريقة خرافة تقوم على العلق والطحلب .

وأفسده كذلك مدح المادحين المسرفين الذين ظنوا أن الأطباء القدامى كانوا يعرفون من الطب مالا تعرفه اليوم ؛ وأفسده فوق ذلك قدح القادحين الذين ظنوا أنه كان علماً منقولاً لا حياة فيه ولا روح .

وأود أن أدلل على حياة الطب العربي وقوته بدليل بيولوجي لا يدحض وهو النمر . والمطلع على طب حنا بن ماسويه أو حنين بن إسحاق (منتصف القرن الثامن الميلادي) وطب الرازي وابن سينا لا يسعه إلا أن يعترف أن الطب العربي كانت له حياته القوية المستقلة ؛

* * *

سمع الخلفاء العباسيون الأولون الكثير عن الطب اليوناني ونخبوه فوجدوه علماً عظيماً الفائدة . ورأوا أنه علم لا يأتى بالأمة العربية أن تفعله . ففعلوا ما تفعله كل أمة في أول نهضة . استقدموا الخبراء وأرسلوا البعثات إلى مواطن العلم الذي يريدون اقتباسه . فعلت مصر ذلك في أول القرن التاسع عشر . وتفعله كل الأمم الناهضة حتى الآن .

وستقسم تاريخ الأطباء العرب إلى طبقات ، ونذكر من كل طبقة أشهر رجالها وما اختلفوا به :

الطبقة الأولى — عصر الرواد :

أشهر رجال هذا العصر — فضلاً عن آل بنخيشوع — حنا بن ماسويه : ترجم كتباً طبية نقلها عن ترجمات سوريانية ، ولم يلبث العرب أن تركوها وعكفوا على الترجمة من اليونانية رأساً . وروى الرواة أنه شرح قرداً . كل هذا بعيد غامض . ولعل أكبر فضل له أنه أول عربي تولى الترجمة والتأليف والعلاج وإن لم يبلغ في أيها مبلغاً كبيراً .

أمر هارون الرشيد بجمع كل ما يمكن جمعه من الكتب اليونانية والسوريانية في الطب وغيره ، محاولاً بذلك أن يتأصل العلم في بغداد ، وأن

يعلم العرب هذه العلوم فلا يكون اعتمادهم في تقدمهم على من يستقدمونهم من الأجانب .

الطبقة الثانية — عصر الترجمة :

كان هذا في عصر المأمون ومن جاء بعده من الخلفاء . وكان في بغداد حينذاك ثلاثة رهط كل رهط ينسب إلى بلد بعينه ، وكان لكل منهم في بغداد عمل محدد . أما الرهط الأول فكان قوامه أهل جنديسابور وعلى رأسهم جبرائيل بن بختيشوع ، كان عملهم مداواة الخلفاء والأمراء ، وكانوا على ذلك قادرين ..

أما الرهط الثاني فكانوا من أهل الحيرة وعلى رأسهم حنين بن إسحق ، وهو من أكبر نوابغ ذلك العصر ، وكان معه ابنه إسحق وابن أخته حبيش .

أراد حنين بن إسحق أن يتعلم الطب ، وتتلماً على حنا بن ماسويه ، فلما تبينت له قدرته على التفقه في اللغات عكف عليها وأتقن السورانية ، ثم رحل إلى اليونان وحقق لغتها ، ثم ذهب إلى البصرة وتلقى العربية على خير علمائها . وكان طبيعياً أن يعهد إليه المأمون برئاسة بيت الحكمة ، وقام حنين بترجمة الكتب الطبية اليونانية ترجمة متقنة دقيقة . والترجمة في مثل هذه الحالات عمل جليل يحتاج إلى كثير من الذكاء والعلم . ذلك أن المترجم لا يستطيع أن يترجم الكتب العلمية إلا إذا كان قادراً على فهم مادتها . فكان على حنين أن يفهم الطب حتى تكون ترجمته لأبقراط وجالينوس ترجمة صحيحة مفهومة .

ولم تكن الصعوبات التي واجهت حنين بن إسحق ورجاله الذين عملوا معه في بيت الحكمة بالشئ القليل ؛ كان عليه أن يترجم المصطلحات العلمية ، ولم يعجزه ذلك ؛ فكان يختار الكلمات العربية للمصطلحات التي لا يتم فهمها بغير تفهم معناها كالمزاج والأخلاق والقوى والأركان . أما

المصطلحات التي لا يتوقف فهمها على فهم معنى ألفاظها فقد اختار أن يعربها فعرب ليثارغوس والباسيليوس والقيفال وغير ذلك . وكان موقفاً كل التوفيق في هذا العمل .

حفظ للعربية ما استطاعت أن تحتفظ به ، وأبقى اللغة العلمية بعيدة عن لغة العامة فيما تتناول من أمور خاصة بها .

عرف أهل بغداد لحنين بن إسحق فضله على نهضتهم وقدره أكبر التقدير . وبلغ من المجد العلمي غايته ، وأصبح المرجع الأكبر للمترجمين جميعاً . يدلنا على ذلك أن رجلاً اسمه اسطفان بن بسيل قام بترجمة كتاب ديوسقوريدس في المادة الطبية « الاقربازين » وعرض الكتاب على حنين فأقره . ولعل كثيراً من المترجمين كانوا يفعلون ذلك فكان إقرار حنين لترجمة كتاب ما خير دليل على صواب الترجمة . ويقال إن حنين مارس الطب والعلاج ، ولا أحسبه فعل ذلك كثيراً . ولا أظن أن عمله في بيت الحكمة أتاح له من الوقت ما يسمح بفحص المرضى ومداواتهم . ولحنين مؤلفات طبية أشهرها عشر مقالات في طب العين . ولم يكن من عمل حنين أن يؤلف في الطب شيئاً يفوق ما عرفه اليونانيون وما عرفه هو عندما نقل كتبهم إلى العربية .

أما الرهط الثالث فكان من أهل حران وكان على رأسهم ثابت بن قرة وابنه سنان ، وكلاهما كان طبيباً ممارساً . وكان ثابت واسع الاطلاع في كل علم . ولم يقصر همه على ترجمة الكتب الطبية . نقل إلى العربية كتباً في الهندسة والفلك ، ولعله لم يبلغ الغاية في علم بعينه ، ولكن إلمامه بكثير من العلوم جعله موضع التقدير والاحترام عند معاصريه . أما ابنه سنان فكان أقدر منه وأعلم بالطب يدلنا على ذلك أن الخليفة المقتدر عهد إليه بامتحان الراغبين في تعاطي صناعة الطب قبل أن يباح لهم علاج المرضى ، وهو أمر لا يصح به إلا لكبار الأطباء الراسخين في العلم .

وليس من الإسراف أن تقارن هذه الطبقة برجال النهضة في مصر في أواسط القرن التاسع عشر . وعندى أن حنين بن إسحق يشبه إلى حد كبير رفاعة الطهطاوى في الذكاء والنشأة والدور الذى قام به في النهضة العلمية عن طريق الترجمة .

الطبقة الثالثة — عصر التأليف :

استقرت العلوم والفلسفة في بغداد ، ونشأ جيل من العرب فهم هذه العلوم فهماً حقاً ، وعلى رأس هذه الطبقة : سنان بن ثابت ، وعلى بن ربن الطبرى ، وبهما بدأ عهد التأليف العربى المستقل . وقد بدأ متعزراً قلقاً ولكنه ما لبث أن تأصل واستقر ونما .

ولما استوثق الأطباء العرب من علمهم بالطب اليونانى ، وأصبحوا يتحدثون بطلاقة عن الاستقصات وإيلانوس ، وعلموا أنهم أدركوا كل ما فى ذلك الطب من أسرار ، رأوا أن يؤلفوا كتباً على غرار المؤلفات اليونانية لاتكون منقولة عنها . وكثير من هذا الذى نسميه تأليفاً لم يكن سوى مذكرات الطلبة ينقلونها عن أساتذتهم . وعندنا عدد كبير من هذه المؤلفات الصغيرة ولسنا فى حاجة إلى البحث فيها تفصيلاً . ومنهتصر على ما كتبه كبار المؤلفين .

كان أول المؤلفين العرب الذين نهجوا هذا المنهج على بن ربن الطبرى كتب كتابه الذى سماه « فردوس الحكمة » وقسمه إلى أبواب ومقالات . وليس فيه تجديد كبير ، ولكنه على كل حال تأليف يدل على ثقة المؤلف بعلمه ، تلك الثقة التى ظهرت واضحة عند الأطباء العرب فى ذلك العصر : وكانت هذه الكتب شيئاً جديداً على الثقافة العلمية العربية .

الطبقة الرابعة — العصر الذهبى :

الرازى (توفى حوالى سنة ٩٣٢ ميلادية) أكبر رجال هذه الطبقة وإليه انتهى الطب الإكلينيكي عند العرب ، وامله يكون أكبر الأطباء الذين نشأوا .

على منهج الخبرة المنظمة عقلياً ، وهو المنهج الذي بدأه أبقراط ، ودام عشرين قرناً ، وهو ما يصح أن نسميه الطب اليوناني العربي أو العصر الوسيط في التفكير الطبي العالمي .

وسنقف قليلاً عند الرازي ، لا لنشيد بذكره فحسب ، بل لأن حياته تبين لنا صفات الطب العربي على أكمل صورة وأرقاها .

أعد الرازي نفسه إعداداً حسناً : درس الطب اليوناني دراسة وافية إذ كان رأيته أن العلم النظري أساس الطب التطبيقي ويجب أن يسبقه ، فهو يقول في كتاب الفصول « إن قليل المشاهدة المطلع على الكتب خير ممن لم يعرف الكتب على ألا يكون عديم المشاهدة » ، ويقول « من قرأ كتب أبقراط ولم يخدم خيراً ممن خدم ولم يقرأ كتب أبقراط » ، ويقول في امتحان الطبيب « أول من تسأله عن التشريح (١) ومنافع الأعضاء وهل عنده علم بالقياس وحسن فهم ودراية في معرفة كتب القدماء فن لم يكن عنده غلبت بك حاجة إلى امتحانه في المرضى » ، وكان كثير الاطلاع جداً وكان ينصح الأطباء بذلك . وعلل قوله تعليلاً جميلاً حيث يقول « إنما أدرك من هذه الصناعة إلى هذه الغاية في ألوف من السنين ألوف من الرجال . فإذا اقتدى المقتدى أثرهم صار كمن أدركهم كلهم في زمان قصير . وصار كمن قد عمر تلك السنين » . ونراه يضع قواعد للمفاضلة بين طبيب القياس وطبيب التجربة ، أما هو فقد جمع بين الاطلاع والخبرة . ثم تولى إدارة بیمارستان الغصدي الشهير فتجلت مواهبه أستاذاً ومؤلفاً وممارساً .

كان نظام العمل في بیمارستان مستقراً ، تعرض الحالات على الناشئين من الأطباء فإن لم يعرفوها عرضت على من هم أكبر منهم ، فإن عجزوا عن تناولها عرضوها على الرازي . وكان يبدى رأيه في هذه الحالات (الصعبة مسيئاً .

(١) معهد المخطوطات العربية الجزء الأول من المجلد السابع من ١٣٥ .

.. كان له نظام مستقر في تعليم الطب النظري : فتراه يقول : « اطلب من كل مرض هذه الرؤوس : التعريف ، ثم اطلب العلة والسبب ، ثم اطلب هل ينقسم لسببه أو نوعه ، ثم اطلب تفصيل كل قسم من الآخر ، ثم العلاج ثم الاستعداد » .

وله رأى واضح في المتعنتين من الممتحنين للأطباء فيقول : « إن الذي يروم من الطبيب بأن يبين له بالنبض بين الرجال والنساء والخصيان والصبيان قد طلب أمراً غير ممكن في الأكثر . وكذلك أرى أن الممتحن للطبيب بالتفرقة بين ماء الإنسان وبعض المياه التي شبهت بها جاهل » (١) .

أما الرازي المؤلف فيجب أن نعرف له نوعين من التأليف : كتبه في العلم النظري واضحة منسقة مبوبة ، وكتبه في الطب الإكلينيكي وهي مجموعة مشاهداته ، وهي بطبيعتها ليست منسقة . وقد عاب عليها اضطرابها والخلط الواضح فيها من ظنوا أنها كتب في علم الطب . وليست من هذه في شيء .

ذكر الرازي في أول كتابه الفصول سبب تأليفه له فقال « دعاني ما وجدت عليه فصول أبقرائط من الاختلاط وعدم النظام والغموض والتقصير عن ذكر جوامع الصناعة كلها أو جلها ، وما أعلمه من سهولة حفظ الفصول وعلقها بالنفوس ، إلى أن أذكر جوامع الصناعة الطبية عن طريق الفصول ، ليكون مدخلا إلى الصناعة وطريقاً للمتعلمين » (٢) . ويقول عن جالينوس « كتب الفاضل جالينوس ستة عشر مقالا في النبض . وقد جمعنا نحن أيضاً باختصار معاني هذا الكتاب وطرحنا عنه ما حسبنا أنه يستغنى عنه » (٣) .

(١) من كتاب « محنة الطبيب » ، نقلا عن مقالة طب الرازي ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، الجزء الأول من المجلد السابع ، ص ١٤٠

(٢) نفس المصدر ص ١١

(٣) نفس المصدر ص ٧٥ .

ويعيب على أبقراط غموضه وإيجازه . ويعيب على جالينوس إطنابه البالغ :
وقد ردد تلميذه على بن العباس هذا الرأي في أول كتابه كامل الصناعة .

على أن مجد الرازي يقوم في الواقع على علمه بالطب العملي وخدمته فيه
وما ابتدعه من تدوين المشاهدات والتعليق عليها . وهو عمل لم يسبق إليه من
قبل . جمع ذلك كله في كتاب الحاوي . وإذا قدرنا أن الحاوي ليس كتاباً
بالمعنى المألوف ، وأنه ليس إلا سجلاً لمشاهداته ، فلن نجد غرابة في ضخامته
ونقص ترتيبه واختلاف أسلوبه ، فقد كان هو وتلاميذه يدونون المشاهدات
دون ترتيب خاص .

ويكفيني أن أشير هنا إلى الخصائص التي يتمتع بها الرازي من حيث هو
طبيب معالج . ومن أظهر صفاته استقصاؤه أعراض المريض . وهو يغضب
غضباً شديداً عندما يخطئ ويكون خطأه راجعاً إلى نقص في سؤال المريض
ويقول عند ذلك « يجب ألا تغفل غاية التقصى » . ومن جميل قوله إنه « يضع
ترتيباً للعلامات على قدر أهميتها » ، وهو ما نسميه هيرارشية العلامات ، وهو
يقول « إن العلامات تختلف في دلالتها على قدر وقت حدوثها من
تاريخ المرض » . وهو يكبر أمر تقدمية المعرفة ويضع لها قواعد فراه يقول :
« اجمع العلامات الجيدة والرديئة بمراتب قواها في ورقة وراقبها دوماً » :
وله عناية خاصة بالتشخيص المقارن . وله قول جيد في أمراض الجهاز البولي
والقولنج والحميات وهو أول من فرق بين الحصبة والجدرى .

وليس لنا أن ننسب إلى الأطباء العرب معرفة بالعلم التجريبي كما
نعرفه اليوم ، ولكتنا نرى في أقوال الرازي ما يدل على فهمه لبعض أسس
التجربة بالمعنى الحديث . فراه يقول « فتي رأيت هذه العلامات فتقدم

(١) نفس المصدر ، ص ٧٥ .

(٢) نفس المصدر ص ١٧ ، ٧٥ .

في القصد فإنني قد خلصت جماعة به . وتركت متعمداً جماعة أستدني بذلك رأياً فسرسموا كلهم (١) . هذا القول يدل على إدراكه معنى الـ (Controls) في العلم التجريبي وإن يكن إدراكاً غامضاً .

على أننا يجب أن نذكر أن التقدماء حين يتحدثون عن التجربة يعنون الخبرة .

ثم جاء علي بن العباس (المتوفى حوالي سنة ٩٩٤ ميلادية) وهو من تلامذة الرازي ، فوجد لديه علماً نظرياً غزيراً وعلماً عملياً مستقراً فبدأ له أن يؤلف كتاباً جامعاً في الطب يكون أوضح من كتب أبقراط التي كان اختصارها سبباً في غموضها ، ويكون أقل إطناباً من كتب جالينوس . وهذا تطور طبيعي في تقدم الطب ، ذلك أن كتب المراجع لا تكون لها قيمة إلا أن تكون مصداقاً لخبرة مستمرة وعلم غزير : وليس تأليفها بالأمر الهين لما تحتاج إليه من حسن الاختيار والتبويب والتنظيم ، وخاصة ما يجب على مؤلفيها من تحديد ما هو نافع دائماً فيؤكدونه ، وما لا ينفع إلا نادراً فيتركونه .

كتب علي بن العباس كتابه « كامل الصناعة » وهو كتاب جيد . وكان أول ما ترجم إلى اللاتينية من الكتب العربية حيث عرف بالكتاب الملكي .

ثم جاء ابن سينا (المتوفى حوالي سنة ١٠٣٧ ميلادية) وهو من أذكى العالم ، وكتب كتاب « القانون » . وكان ابن سينا يفضل الأطباء بأنه فيلسوف ممتاز . ويفضل الفلاسفة بأنه طبيب ممتاز ، جمع في كتابه بين أسلوب الفلسفة وحقائق الطب .

والواقع أن العرب كان فيهم الأطباء الفلاسفة والفلاسفة الأطباء ، ولا أريد أن أغض من قدر الفلسفة عند الأولين ولا من قدر الطب عند الآخرين . ولكني أقول إن الفريق الأول كان شغلهم الشاغل التشخيص ، والعلاج ، والتفريق بين الأمراض المتشابهة ، وحسن تدبير المرضى ، وتجنب

الأخطاء في ذلك كله ، يلتمسون ذلك عن طريق التفكير المنظم والفريق الثاني كان أكبر همهم تنسيق الحقائق واستقامة المنطق ، وربط الأسباب بالمسيبات ، وضدق التقسيم والتبويب ، ووضوح ذلك كله ، يؤكدون أموراً قد لا يعنى بها الطبيب في عمله حين يرون ذلك ضرورياً للعرض المنطقي الكامل .

وابن سينا بلغ الغاية في الفلسفة والطب ، ولكنه مع ذلك كان أكثر ميلاً بطبعه إلى الفلسفة . ومن هنا كان كتابه مقبولا عند المفكرين والدارسين ، على حين أن كتب الرازي كانت أكثر قبولا عند الممارسين خاصة . ولعل ابن سينا لم يتفرغ لفحص المرضى واستنباط خير علاج لهم . ولا يعنى هذا أن علمه بالطب كان ناقصاً . ولكنه يعنى أن تصوره للطب كان تصوراً يليق بفيلسوف مثله . ولعله كان يرى ما كان يعتنقه أكثر الناس إلى عهد قريب أن ثقافة الطبيب الممارس ثقافة مهنية ، وأن فلسفة الطب أصدق وأرقى من ممارسته .

وكتاب « القانون » من الكتب العالمية مثله كمثله فلسفة أرسطو ، وهندسة أوقليدس ، والماجسطي في الفلك ، وكتاب سيبويه في النحو . هذه الكتب تمثل غاية العلم القائم على نوع خاص من التفكير . فيها حل لكل المشاكل المتعلقة بموضوعها بحيث لا يجد دارسوها حاجة إلى الزيادة فيها أو تغييرها . وهذه من خصائص العلم القديم القائم على كليات محدودة ، فكان من الممكن للعباقرة أن يبلغوا غايته . أما العلم الحديث الذي يقوم على مشاهدات وتجارب فن المستحيل أن يستوعبه عقل رجل واحد .

قصرنا بحثنا حتى الآن على المؤلفات الطبية ولا يصح أن نهمل ما حققه المشتغلون بالعقاقير فقد بدءوا هم كذلك بترجمة ديوسقوريدس ، ثم فاقوه . جاب العشابون العرب الأمصار يصفون نباتاتها وخواصها : وكتبت كتب جيدة في العقاقير وأشهرها ما كتبه ابن البيطار وداود الأنطاكي .

ولذلك أن نهضة طبية مماثلة قامت في الأندلس ، وتطورت على غرار طب الشرق ؛ سوى أنهم عنوا عناية خاصة بالجراحة ، وكتب فيها الزهراوى كتباً قيمة وصف فيها آلات جراحية من اختراعه ، ووصف عمليات كثيرة وصفاً دقيقاً كالشق والكى والفصد وتفتيت الحصى .

ومع أن الطب العربى لم يتقدم كثيراً بعد ابن سينا وكتابه ، إلا أن فن العلاج فى البيمارستانات ظل يتقدم ، وتحسنت حال المرضى فى هذه المؤسسات ، وعنى بها الأمراء والأطباء فبلغت مبلغاً تحدث به الرحالون .

ويلاحظ فى النهضات العلمية أنها حين تبلغ الكمال تظهر فيها علامات الثورة على تعاليمها الكلاسيكية . ويبدأ الانتفاض عليها بالشك فى بعض مسلماتها . من ذلك قول عبد اللطيف البغدادى إن جالينوس أخطأ فى قوله إن الفك الأسفل عظمتان وهو لا يكون إلا عظمة واحدة . وقال ابن النفيس إن جالينوس أخطأ فى قوله إن بين البطين الأيمن فى القلب والبطين الأيسر فتحة واحدة أو فتحات صغيرة ، ووصف ابن النفيس الدورة الدموية الصغرى وصفاً صحيحاً مخالفاً فى ذلك ما قال به الناس جميعاً من قبله . كان اعتراض العرب على جالينوس أكثره فى أمور العلاج حين كانت خبرتهم تختلف عما قال به جالينوس . أما أن يكون جالينوس مخطئاً فى وصف حقائق التشريح فالقول بذلك كان جرأة لم يقدم عليها أحد قبل ابن النفيس والبغدادى .

كانت هذه حال العلوم الطبية فى الدولة الإسلامية الممتدة من فارس إلى الأندلس طوال سبعة قرون .

سمعت الأمم اللاتينية بتقدم الطب فى هذه الدولة وعلمت عنه الشىء الكثير . فجاءوا إلى البلاد العربية يتعلمون فيها الطب على يد مشاهير الأساتذة فى هذا الفن العظيم .

اتصلت الأمم اللاتينية بالحضارة العربية في ثلاثة مواضع : في الشرق أثناء الحروب الصليبية ثم في صقلية ثم في الأندلس . وتم هذا الاتصال في عصور مختلفة . وكان طبيعياً أن تفيد الأمم اللاتينية من الحضارة المزدهرة حينذاك : ولكنهم لم يفيدوا كثيراً من التقائهم بالعرب في أثناء الحروب الصليبية . أما في صقلية فكان أثر العلوم العربية أكبر ، ولكنه كان مضطرباً مشوباً . أما في الأندلس فكان الاتصال وثيقاً نافعاً .

الحروب الصليبية :

جاء الصليبيون إلى الشرق وهم يحسبون أنهم سيلقون فيه قوماً كفاراً جهلاء ، ودهشوا غاية الدهشة حين وجدوا المسلمين يفوقونهم علماً وحضارة ، ورأوا من كرم العرب وسمو أخلاقهم ما جعلهم يشيدون بهم بعد حين ، رغم ما كان بينهم من عداوة عارمة .

ثم حملتهم الحاجة إلى أن يلجئوا إلى الأطباء العرب . ولم يكن ذلك لأن في الشرق أمراضاً لا علم لأطبائهم بها فحسب ، بل كان ذلك من غير شك لما ثبت لهم من تفوق الأطباء العرب في جميع فروع الطب . واتخذ أمراء الفرنجة أطباء من نصارى العرب فكان لعمورى (غطريق الأول) طبيب اسمه سليمان بن داود وحذا حذوه كثيرون من كبار الفرنجة .

وقد روى مؤرخو الحروب الصليبية قصصاً كثيرة تدل على جهل الفرنجة بالطب وتفوق العرب فيه . من ذلك قصة غطريق الأول حين أصيب بالدوسنتاريا واعتراه من جراء ذلك ضعف شديد ، وبلغ به الضعف أن اضطروا إلى حمله على نقالة حين أراد الرحيل إلى القدس . ورفض طبيبه العربي أن يقصده أو أن يعطيه مسهلاً لما ثبت عندهم من تعاليم الرازي أن ضعف القوة أردأ العلامات . أما طبيبه الفرنجي ففعل به ذلك فمات من غده وكان ذلك في يوليو سنة ١١٤٧ .

وزوى أسامة بن منقذ في كتابه « الاعتبار » قصة جاء فيها أن صباغيب القنيطرة وهو من أمراء الفرنجة طلب إلى عمه أن يبعث إليه بطبيباً عربياً ،

فأرسل إليه طبيباً نصرانياً يقال له ثابت فما غاب عشرة أيام حتى عاد، فقلنا
ما أسرع ما إذاؤيت المرضى — قال : أحضروا عندي فارساً قد اطلعت
في رجلة ذملة وامرأة قد لحقها نشاف : فعملت للفارس لبيخة ففتحت
الذملة وفضلحت . ونحيت المرأة ورطب مزاجها : فمجاهاهم طبيب فرنجي
لنقلان لم هذا ما يعرف شيئاً يداويهم . وقال للفارس أنهما أحب إليك أن
تعيش برجل واحدة أو تموت برجلين . قال أعيش برجل واحدة ، قال
أحضروا لي فارساً قويا وفارساً قاطعاً فحضر الفارس والفأس وأنا ناظر :
أفخط أساقه على قومة خشب وقال للفارس : اضرب رجله بالفأس ضربة
واحدة واقطعها : فضربه وأنا أراه ضربة واحدة ما انقطعت ضربه
ثانية فسأل مخ الساق ومات من ساعته . وأبصر المرأة فقال هذه المرأة
في رأسها شيطان قد عشقها — احلقوا شعرها فحلقوه وعادت تأكل : من
ذمأ كلهم الثوم والخردل فأخذ موسى وشق رأسها صليباً وسلخ وسطه حتى
ظهر عظم الرأس وحكه بالملح فماتت من وقتها . فقلت لهم : بقي لكم إلى
الحاجة ؟ قالوا : لا . فجئت وقد تعلمت من طبهم ما لم أكن أعرفه .

عاد الصليبيون إلى بلادهم ولم ينقلوا إليها شيئاً من طب العرب رغم
ما كانوا يعرفونه يقيناً من تفوقهم فيه .

دأب يثين من ذلك أن الصليبيين لم يعملوا ما عمله أهل صقلية وسالرنو الذين
ينقلوا كتب الطب العربية إلى لغتهم . وقد يكون ذلك لأنهم كانوا مشغولين
بالحروب ، وإن كانت هناك — في الواقع — فترات طويلة من السلم ، كان
الفرنج يستطيعون أن يلموا فيها بالطب العربي ، وعندي أن قصورهم عن هذا
العمل يرجع إلى أن نقل العلوم من أمة إلى أخرى ، لا يتم إلا أن يكون بين
الأمم تقارب في مستوى الثقافة ونوعها ، ولم يكن لدى الصليبيين قدر كاف
من الحضارة ، يسمح لهم باستيعاب العلوم العربية ، ومع حاجتهم إلى الطب ،
فإنهم لم يريدوا أن يتعلموا منه ما لم يكونوا يعرفون ، ولو أرادوا ذلك
مطالبة

صقلية وسالرنو :

فتح العرب صقلية في أوائل القرن التاسع الميلادي ، وحكموها نحو قرنين . في ذلك العصر كانت الحضارة في سالرنو وبالرمو (صقلية) ، مزيجاً من الثقافة العربية واللاتينية والإغريقية . وكانت الصدارة بالطبع للثقافة العربية ، وخاصة أن تفوق العرب في العلوم عامة ، والطب خاصة ، كان واضحاً كل الوضوح . ولما زالت دولة العرب ، وجاء الحكام النورمان ، ظلت الثقافة العربية قائمة . وعنى النورمان بالعلوم العربية ، وخاصة ملكهم الشهير (فريدريك الثاني) الذي كان يعرف العربية ، ويخاطب بها ضيوفه العرب . وكان أعجوبة زمانه ، علماً ، وحكمة ، وسياسة ، وكان يشجع العلماء من كل جنس ، لا يفرق في ذلك بين مسلم ومسيحي ويهودي .

وكانت الصلات وثيقة جداً بين شمال أفريقيا وصقلية وسالرنو ، وكانت العلوم في شمال أفريقيا في ذلك العصر مزدهرة إلى حد كبير ، ولعلها لم تكن تقل كثيراً عن علوم الشرق ، وكان بعض المعنيين بالطب في تلك المنطقة من اليهود ، وأشهرهم إسحاق بن سليمان الإسرائيلي (توفي سنة ١١٤٢) ، الذي نشأ في مصر وعاش أكثر عمره في القيروان ، ونبع من تلاميذه ابن العزاز واشتهر أيضاً من الأطباء موسى بن ميمون طيب صلاح الدين .

ومن علماء ذلك العصر أبو منصور الهروي ، وماسويه المارديني ، وكانا من العارفين بعلم العقاقير . ومنهم أيضاً عمار الموصلي ، وعلي بن عيسى مؤلف تذكرة الكحالين ، وكلاهما رمدي . وألف ابن رضوان المصري كتاباً مفيداً اشتهر في ذلك الوقت ، سماه شرح الصناعة الصغيرة لجالينوس ، وكتب ابن جزلة كتباً طبية على نحو لم يكن معروفاً من قبل ، حيث وضع للعلاج السريع ، جداول إجمالية ، يسهل على الطبيب مراجعتها :

كان النقل من العربية إلى اللاتينية يقوم به في أغلب الظن مترجمون مختلفون ، يتعاونون فيما بينهم ، كل فيما يحسنه ، على هذا العمل الشاق .

ومن عجائب التاريخ أن حركة النقل هذه ، وهي حركة على أكبر جانب من الأهمية في تاريخ العلوم والطب ، دارت كلها حول رجل لا تؤهله كفايته وحدها لمثل هذا العمل ؛ ذلك هو قسطنطين الأفريقي : وقد دلت البحوث المستفيضة التي قام بها مؤرخو العلوم أخيراً على أن قسطنطين لم يكن عالماً باللغة العربية علماً واسعاً ، ولعله لم يرحل إلى الشرق كما كان يدعى ، وعلمه باللاتينية ضعيف ، ولم يكن على علم خاص بالطب . ولم يكن صادقاً في نسبة الكتب إلى واضعها ، وكانت هذه سنة شائعة بين المؤلفين حينذاك . وأغلب الظن أنه استعان بمن يعرفون العربية والعبرية واللاتينية خيراً منه . ولعله استعان كذلك بمن يعرف الطب خيراً منه .

والذي لاشك فيه أن ماعمله قسطنطين الأفريقي (١٠٢٠ م — ١٠٨٧ م) كان عملاً جليلاً بالنسبة إلى الأمم اللاتينية مهما تكن كفايته لهذا العمل . وأجمل أعماله أنه ترجم كتاب على بن عباس ، وهو المعروف بكامل الصناعة أو الكتاب الملكي ، وسمى باللاتينية «Liber Regius» ، وترجمة هذا الكتاب فتح في تاريخ الطب اللاتيني . ولم تكن ترجمة قسطنطين خير ترجمة ، وقد قام اسطفان الأنطاكي — وهو ممن رحلوا إلى الشرق في الحروب الصليبية — بترجمة أخرى للكتاب في سنة ١٢٤٧ م .

وأذكر أن أحد الباحثين قال إن الأمم اللاتينية ، عرفت الطب اليوناني وفوقه ضباب الطب العربي ، وهذا عجيب لأن الضباب كان غمماً — في الواقع — على الطب اليوناني ، الذي لم تستطع الأمم اللاتينية أن تعرفه حقاً ، لما كان فيهم من قصور عن الإلمام به ، ولا يشك أحد أن العرب هم الذين رفعوا الضباب عن الطب اليوناني ، وهم الذين أوضحوا غوامض هذا الطب ، وشرحوه ، وطبقوه ، وعلموه لغيرهم :

الأندلس :

كان للحضارة العربية في الأندلس ، بريق نخب ألباب معاصريها ،

وكان لمظاهر المدنية فيها ، رواء لم يخطئه أحد من جيرانهم ، على حين كانت الحضارة في المشرق عريقة أصيلة ، والحضارات العريقة كثيراً ما ترزح تحت ثقل ماضيها المجيد ، يحدد خصائصها الأسس العميقة التي تقوم عليها وهذه الأسس قد لا يكون تغييرها سهلاً ولا مرغوباً فيه .

وكان العداء بين العرب ومن يليهم من الأمم اللاتينية شديداً ، والحروب مستمرة ، والخلافات السياسية على أشد ما تكون ؛ ولم تمنع هذه العداوة من تبادل الفلسفة والعلوم والطب بينهم .

اتخذ الغريبيون السبيل الطبيعي لتحقيق نقل العلوم العربية إليهم وهو طريق الترجمة . وكان نجاحهم فيها أكثر شمولاً وأعمق وأدق وأكثر وضوحاً من الترجمات التي تمت في سائر النواحي وذلك لعدة أسباب منها أن حضارة الأندلس كانت في أغلب الظن أكثر جدة وقوة من حضارة شمال إفريقيا ؛ وكان العلماء المترجمون أقدر على فهم العربية واللاتينية وعلى معرفة العلوم نفسها من مترجمي صقلية .

وقد عد بعض المؤرخين سبعة وثمانين كتاباً ترجمها جيرارد الكريموني وليس من المستطاع أن تكون كلها على وتيرة واحدة .

وكان جيرارد من غير شك أقدر من قسطنطين الأفريقي وأغزر علماً وأكثر صدقاً :

كانت الحركة شاملة ولا نحسب كتاباً عربياً ذا قيمة لم يترجمه المترجمون في ذلك العصر . ترجموا الكتب الطبية الشهيرة وغيرها مما هو أقل شهرة ، وعُتوا كثيراً بكتب العقاقير لابن البيطار والمروى وماسويه المارديني (١٠١٥) وكان كتابه مشهوراً جداً عندهم ، وكذلك ترجمة كتب علي بن عيسى وعمار الموصلي في العيون أما كتاب علي بن العباس « كامل الصناعة » وكتاب « القانون » لابن سينا وكتاب « الحاوي » للرازي وكتابه

« المنصوري » فقد نالت عناية فائقة ، وترجمت ترجمة ظلت كلاسيكية تدرس في جامعات أوروبا حتى أواسط القرن السادس عشر على الأقل :

والآن وقد ذكرنا مجمل تاريخ الطب العربي وكيف انتقل إلى الغرب وكيف كانت البلاد اللاتينية متعطشة إليه ، إذا تركنا جانباً كل هذه التفاصيل — وفي رأي أنها على أهميتها لا تحدد أثر الطب العربي في الغرب — إذا تركناها جانباً فأننا نجد أن الغربيين أفادوا من الطب العربي أموراً كثيرة :

الكتب الجامعة التي تتناول جميع العلوم الطبية وأهمها من غير شك كتاب القانون . وقد أجمعت الأمم العربية واللاتينية قديماً على الإعجاب بتأليفه ، (ولا يزال يتعلم الناس في باكستان الطب كما جاء فيه) ، وظل الأطباء يدرسونه في جامعات أوروبا حتى منتصف القرن السادس عشر :

وكتاب القانون عسير على من لا يروض نفسه على طريقة التفكير الطبي في العصور القديمة ، وهو يمتاز بالوضوح والتنسيق وحسن التأليف عند من يروضون أنفسهم رياضة خاصة على ذلك . وهو منظم جداً : بل لعل فيه إسرافاً في التنظيم والتنسيق . ولا يشك القارئ أن مؤلفه فيلسوف ممتاز ، فهو يستقصى تقسيم الأمراض أو الأعراض أو العلاج وقد يجره هذا الاستقصاء إلى ذكر أمور لا وجود لها في الواقع ، أو إلى شرح أمور نادرة جداً ، حين يستدعي التقسيم المنطقي ذكر هذه الأمور : والفيلسوف يزعمه أن يغفل الأشياء التي يقتضي المنطق وجودها ، وقد لا يزعم الطبيب في شيء أن يغفلها تماماً . ولا شك أن ابن سينا كان يرى أن الفلسفة أهم من الطب . وإن واقع الخبرة الطبية يجب ألا يغير من القضايا الفلسفية الكبرى التي هي ثابتة ببراہین لا تقبل النقض ، ومن هنا كانت ثقة الأطباء في ذلك العصر في الكليات وحملهم كل ظاهرة على الخضوع لهذه الكليات مهما يكن التأويل عسيراً ملتوياً ؛ وهذه سمات العلم في القرون الوسطى : وكتاب القانون

خير تطبيق لهذا التفكير على العلوم الطبية وهو غاية ما يمكن أن يبلغه كتاب في الطب يقوم على هذه الأسس وليس عجيباً أن يرضى عنه أهل ذلك العصر رضاء تاماً .

أخذ الغربيون عن العرب علمهم بالعقاقير والأدوية المركبة والمفردة وكان كتاب ابن البيطار مرجعاً لهم حتى أواسط القرن الثامن عشر .

وأخذوا عن العرب خبرتهم في الجراحة حيث كان كتاب الزهراوى مرجعاً عند كل من مارس الجراحة في أوروبا حينذاك . وله فضل كبير في تحديد التفاصيل الدقيقة التي لا بد منها لنجاح الجراحات . وهو أول من وصف وضع الوالدة فيما سمي بعد ذلك وضع آل Walcher ، وله آلات يستأصل بها أورام الأنف وهي كالسنارة ، وله آلات أخرى لاستخراج حصاة المثانة بالشق أو التفتيت .

وأخذ الغربيون عن العرب نظام البيمارستانات ؛ وكان العلاج فيها حسناً إلى حد كبير حتى قيل إن بعض الأصحاء كانوا يدعون المرضى ليقيموا فيها . وقد عني البابوات وملوك الغرب بإقامة المستشفيات على نظام البيمارستانات العربية :

والواقع أن الطب العربي كان ناجحاً جداً في القرون الوسطى ، وكانت الأمم اللاتينية تجهل الطب جهلاً يكاد يكون تاماً . وكان حتماً أن يأخذوه عن العرب ، فأخذوا ينقلون الطب العربي كله علماً وعملاً إلى بلادهم ؛ ولكن العلم التجريبي والتفكير الحديث بدأ عندهم بعد ذلك بقليل . وبذلك كُتب الفصل الأخير في طب القرون الوسطى وعفى عليه الزمن :

المبادئ العامة للطب العربي

الكليات :

لا نزاع أن المبادئ العامة التي قام عليها الطب اليوناني العربي غير مأوفاة عندنا ، ولكنها في الواقع ليست بعيدة كل البعد عن الصواب ، والعيب فيها معروف في التفكير القديم كله حيث كان الفلاسفة يضعون الكليات أولا ثم يحاولون تطبيق الواقع عليها ، وهي الطريقة الاستنتاجية : على حين أن التفكير الحديث يقرر المشاهدات أولا ثم يستخلص منها الكليات : ولذا ذكر أن الأطباء القدماء لم يكن عندهم علم بالكيمياء ، ولم يكن عندهم مجهر يبين لهم دقائق الأشياء ، فكان حتما عليهم أن يفرقوا بين الأشياء بحسب تركيبها على نسب مختلفة من العناصر الأولى : التراب والماء والهواء والنار : وكان عليهم أن يميزوا الأشياء بخواصها الظاهرة كالحرارة والبرودة والرطوبة واليبس .

ويكفي لفهم هذه الكليات أن نشرح أمورا ثلاثة : العناصر (ويسمونها الاستقصات) . والسوائل (ويسمونها الأخلاط) ووظيفة الأعضاء (ويسمونه المزاج) .

العناصر : كانوا يعتبرون جميع الأشياء بما في ذلك جسم الإنسان مكونة من عناصر أولية وثنائية أو بعيدة وقريبة . العناصر الأولية لا تكون إلا التراب والماء والنار والهواء على نسب مختلفة . والعناصر القريبة في جسم الإنسان تكون الأعضاء المختلفة مع أن أصولها لا تزيد على الأربعة التي ذكرناها .

السوائل : (الأخلاط) كان رأيهم أن أكبر عملية تحدث في الجسم إنما هي تحويل المواد التي في الغذاء إلى مواد حيوية تصلح لتغذية الأعضاء كل على حسب تركيبه .

تبدأ عمليات تحويل الغذاء بهضمه في المعدة والأمعاء فتتبعد الأبرة إلى أعلى ويهبط الثقل إلى أسفل ، أما ما يصلح للغذاء فيمتص ، وكانوا يسمون الغذاء المهضوم الكيموس . وينتقل الغذاء الممتص بواسطة العروق إلى الكبد فتحوله إلى دم وتحويل جزءاً منه إلى الصفراء ، وينتقل جزء آخر إلى الطحال فتتكون منه السوداء ، أما الذي يذهب إلى المعدة والرئة فيتحول إلى بلغم . وهذه هي السوائل الأربعة التي تعرف بالأنحلاط وهي جزء هام جداً من تصور القدماء لوظائف الجسم .

وكان جوهر تصورهم للعمليات الحيوية أنها عملية طبخ تعمل الحرارة الغريزية في المواد التي امتصها الدم فتتضججها . فإذا تم التضجج أصبحت صالحة لغذاء الأعضاء كل على حسب ما يناسبه ؛ أما إذا لم تتضجج فإن العضو يجهز عن الاغتذاء بها . وإذا زاد تضججها وقع لها ما يشبه الاحتراق فيصيب الأعضاء منها الضرر .

هذه هي الأنحلاط ويجب لتمام صحة الجسم أن يكون تركيبها مناسباً للأعضاء . هذا من حيث التركيب ، ونحن نعرف أن الأمراض التي تصيب الأعضاء هي التي تحدث فساد الأنحلاط . أما القدماء فكانوا يظنون أن فساد الأنحلاط ، أي السوائل الكامنة في الأعضاء والمحيط بها والخارجة منها ، هو الذي يحدث المرض . والأمراض متلازمان في أغلب الأحوال .

هناك صفة أخرى غير التركيب وهي الكيفية التي تكون عليها الأشياء من حيث الحرارة والبرودة والرطوبة واليبس وسموا ذلك المزاج . والمزاج أمر يتعلق بالأدوية والأغذية والأعضاء بل بالصفات النفسية للإنسان .

أما الأدوية فتعرف حرارتها باللمس أو بوضعها على الجلد مدة طويلة فإذا احمر الجلد كان الدواء حاراً .

أما الأغذية فتعرف كيفيتها بالذوق فتعرف الأشياء الحريفة والباردة ، وكذلك يعرف مزاج الأغذية بما تحدثه في الجسم من حرارة أو برودة بعد تناولها .

أما الأعضاء فيعرف مزاجها باللمس أو بالحدس ، وبما هو معروف من خصائصها . فالكبد مزاجه حار رطب والطحال حار يابس والعظام باردة يابسة والرئة مزاجها بارد رطب .

أما الصفات النفسية للإنسان فقد تصوروا أنها تكون تابعة لغلبة بعض الأنحلاط على البعض الآخر . فالذي تغلب عليه الدموية يكون أحمر الوجه ممتلئ العروق ، ويكون ميله إلى إظهار عواطفه شديداً .

أما الذين تغلب عليهم الصفراء فهم الذين يسرعون إلى الغضب بالانفعال ، على حين أن من تغلب عليهم السوداء يكونون أكثر ميلاً إلى الحزن والكآبة والعزلة ، والذين يغلب عليهم البلغم يكونون أقرب إلى الهدوء وعدم الانفعال والبرود . وقد دخلت هذه التعبيرات في اللغة العادية ، فيوصف الرجل بأنه سوداوي أو صفراوي أو دموي أو بلغمي من حيث أخلاقه وتصرفاته .

اعتدال المزاج : نحن نوافق القدماء على أن الاعتدال في الأمزجة والعناصر أمر نادر جداً ، ولكل عضو مزاج خليط بين شيئين على نسب مختلفة ، فالكبد حرارته أكثر من رطوبته ، والرئة رطوبتها أكثر من برودتها ، وكذلك سائر الأعضاء . وعلى ذلك يكون من الصعب جداً أن يتباً للجسم الاعتدال التام . ولما كان من الضروري أن يكون هناك اعتدال على نحو ما كان حتماً أن توجد وسائل لتحقيق هذا الاعتدال . من ذلك الاستفراغ إما بطريقة المعدة بالقيء وإما بطريقة الأمعاء بالإسهال . ولكن أهم وسيلة لتحقيق الاعتدال هي ما عمله الكلى من تصفية الدم وتنقيته مما يكون فيه من زيادة في المائية أو الفضول .

ذلك أن « القوة المغيرة » لاكلى تتولى إزالة ما يكون في الدم من فضول أو انحلاط غير نضيجة . وهي كذلك تحقق اعتدال الدم إذا زادت مائيته أو كثرت فضوله . لهذا كانت حال البول دليلاً على ما يحدث داخل الجسم من تغيرات في انحلاطه ومزاجه .

كان الأطباء القدماء يعتمدون في أكثر علاجاتهم على الأدوية والأغذية وكانوا يعرفون صلاحية هذه الأشياء للعلاج بما يكون في مزاجها من تناسب مع مزاج الأعضاء الآلة . لهذا كله نرى اهتماماً بالغاً بتحديد أمزجة الأدوية والأغذية ، ذلك بأنهم من أعظم أبواب المعرفة الطبية .

وسنذكر هنا قليلا من أمزجة الأدوية والأغذية يتبين منها أسلوبهم في هذا التقسيم :

وليك الأدوية والأغذية مرتبة ترتيباً تنازلياً من أشدها حرارة إلى أقلها :
الحريف — يحل حلا عنيفاً يجاوز الحد في الجلاء والتقطيع حتى أنه يقرح ويحرق ، ويوهن فعله الدسم .

المالح — يجفف ويغلظ .

المر — يجفف ويلطف ويقطع . يزيد في إسخانه التفه .

الحلو — يزيد سخونته الحامض . يسخن أكثر مما يرطب .

الدسم — يرطب ويوهن فعل الحريف .

أما الأدوية والأغذية الباردة المزاج فإليك أمثلة مرتبة من أقلها برودة إلى أشدها .

التفه — يرطب إن كان سائلا ، ويجفف إن كان يابساً كالنشا .

الأفيون —

الحس والخيار —

القابض —

العفص — يوهنه المالح والقابض

الحامض —

مزاج الأعضاء :

يتحدث الأطباء القدماء عن سوء مزاج الأعضاء على أنه سبب العلل كلها ، ويظن الكثيرون أن تعبيرهم هذا فيه كثير من الغموض والتخيل من حيث أنه لا أصل له يحدد معنى الحرارة والبرودة في الأعضاء ، على حين أن ذلك واضح في مزاج الأدوية والأغذية بلمسها وطعمها وأثرها في الجسم .

والواقع أن مزاج العضو ليس إلا قدرته على أداء وظيفته ، فإذا قيل عن عضو إنه أصابه سوء مزاج ، فمعنى ذلك أنه في حالة لا يؤدي فيها وظيفته على الوجه الصحيح . ومن أوضح الأمثلة على ذلك قولهم في الكبد إن سوء مزاجها سبب لفساد أخلاطها الذي هو المرض ، وينشأ من ذلك أعراض وعلامات مثل الاستسقاء واليرقان . ولو عبرنا عن ذلك بلغتنا المحدثنة لقلنا إن رأيهم في علل الكبد مثل الاستسقاء واليرقان أنهما تنشآن من فساد السوائل التي تكون في الكبد أو في إفرازاتها ، وذلك يؤدي إلى عجز الكبد عن القيام بوظيفته . وعلى ذلك يكون الفرق بيننا وبينهم إنما هو في تعاقب هذه الأشياء : ولما كانت الأعراض وفساد الإفرازات والعجز عن أداء الوظيفة كلها أمور متلازمة بحيث لا يمكن تحديد أيها سبب وأيها نتيجة ، فإنا نجد أن هذا الفرق في الواقع ليس بالغ الأهمية :

وإني أعتقد أن القارئ إذا نظر إلى مزاج كل عضو على أنه قدرته على أداء وظيفته ، ونظر إلى فساد الأخلاط على أنه فساد تركيب السوائل والإفرازات التي تتعلق بهذا العضو ، إذا راض نفسه على هذا الفهم فإنه سيجد كثيراً من غوامض الطب القديم أكثر وضوحاً وأقرب إلى الصواب :

وعندهم أن أمزجة الأعضاء لا تكون إلا تسعة : المعتدل ، وأربعة أمزجة مفردة ، وأربعة أخرى تشترك فيها الأمزجة غير المتضادة :

أسباب المرض :

من هذا يتضح أن المرض يكون من فساد في الأخلاط إما بالنقص أو بالزيادة ، أو بفساد طبيعتها ، أو عدم نضجها ، أو وقوف النضج عند حد لا يعدوه أو زيادته . وقد بينا أن هذا الرأي ليس بعيداً كل البعد عن الصواب ، وإن كان يجعل النتيجة سبباً بدلاً من أن يجعل فساد وظيفة الأعضاء سبباً في فساد الأخلاط . وعندما يذكر سوء مزاج عضو ما فإنهم يعنون في الواقع سوء قيامه بوظيفته ، ويكون ذلك بتبريده إذا كان مزاجه حاراً أو زيادة حرارته إذا كان مزاجه الطبيعي بارداً .

هذا فيما يتعلق بالأمراض الباطنة التي تصيب الأعضاء المفردة ، أما الأمراض الباطنة العامة مثل الحميات فتد نسبوا حدوثها إما إلى فساد هواء المنطقة أو مياهها أو إلى عفن يصيب بعض الأخلاط وخاصة الدم . وكان رأيهم أن العفن الذي يبقى داخل العروق يسبب حمى الربيع ، أما إذا خرج العفن إلى الأنسجة خارج الأوعية فینشأ من ذلك حمى الخيف . وليس لنا أن ندهش لاضطراب قولهم في الحميات فإن العلم الحق بها وبأسبابها لم يتهياً للأطباء قبل الكشف عن الميكروبات .

عرفوا الأمراض الموضعية مثل الورم الحار (أى التهاب الحاد) ، والأورام العجاسية (السرطانية وغير السرطانية) ، وعرفوا ما يصيب مجرى البول من التهابات وتقيح وحصاة ، وما يصيب المثانة من بواسير ونواصير ، وكان علمهم بهذه الأمراض علماً جيداً لوضوح أعراضها وأسبابها ، ولهم في علاجها آراء جيدة ووسائل ناجحة .

العلوم الأساسية

التشريح :

يُخيل إلينا أن القدماء لم يدرسوا التشريح على أنه علم قائم بذاته يراد منه معرفة حقيقة تركيب جسم الإنسان . وإنما أرادوا منه أن يكون عوناً لهم على تفهم أسباب الأمراض ووسائل العلاج التي تتوقف على معرفة التشريح ، فهو تشريح تطبيقي في أكثر الأحوال . من هنا كان الاختلاف العجيب بين دقة تشريح بعض أعضاء الجسم وخطأهم في تشريح الأعضاء الداخلة حيث تصوروا تشريحاً يكون أدل على سير الأمراض .

فن النوع الأول الدقيق قولهم في الثقوب التي بين الفقرات والتي تخرج منها أعصاب النخاع : فقد شرحوا ذلك شرحاً دقيقاً صحيحاً لا خطأ فيه ، وكذلك علمهم بالعصب الحائر وبفرعه الصاعد الذي يغذي أعضاء الصوت :

ومن النوع الثاني الذي أخطأوا فيه ذكرهم مجارى بين الكبد والكلى تصل خراجات الكبد والكلى ؛ ولم يضطروهم إلى هذا الفرض إلا حاجتهم إلى شرح حالات الخراجات التي تحت الحجاب والتي يكون مصدرها الكبد أو الكلى ؛ ومن الدلائل على أن التشريح كان تطبيقياً أكثر منه علمياً قول أبقراط في الجمجمة ، حيث أكد المواضع التي تكون فيها الجمجمة سميكة قوية والتي تكون فيها رقيقة ضعيفة وأثر ذلك على إصابات الرأس .

ومن جيد تشريحهم قولهم في العين ومجارى البول وغير ذلك .

ولم يحاول الأطباء العرب أن يغيروا من آراء جالينوس في التشريح لأن أخطاءه لم تكن ذات أثر في معرفة الأمراض وعلاجها ؛ فلم تكن هناك حاجة إلى الشك في صحة قوله . والواقع أن أخطاء جالينوس في التشريح جاءت في الغالب من أنه اعتمد على تشريح أطفال ولدوا ميتين ، ومن هنا ذكره

أن الفلك الأسفل يتكون من قطعتين ، وقوله بوجود ثقب بين بطيئ القلب اليمنى واليسرى وهو تشوه خلقى معروف فى الأجنة .

وقد استطاع ابن النفيس أن يصحح خطأ جالينوس فى تشريح القلب وشرح الدورة الدموية الصغرى . وكذلك صحح البغدادى خطأ جالينوس فيما ذكر عن الفلك الأسفل .

عرف الأطباء القدماء أن من الأعضاء ما هو متشابه الأجزاء وسموها الأعضاء البسيطة ، وهى ما نعرفه اليوم بالأنسجة ، وعرفوا الأعضاء المركبة مثل اليد التى تجمع عدداً من الأنسجة المختلفة ، وعرفوا الأعصاب وأن منها ما هو حركى ومنها ما هو حسى ، وعرفوا الأوتار والأربطة والدماغ وذكروا ستة أزواج من الأعصاب تخرج من الدماغ ، وفرقوا بين الأعصاب والأوتار فى مثل إصابات الرسغ ، وهو تفريق هام ولا يزال رأيهم فيه صحيحاً .

الفسيولوجيا :

سبق أن بينا عند شرح الكليات التصورات التى قام عليها علمهم بالفسيولوجيا من حيث أنها عملية طبخ تحدثه الحرارة الغريزية فى الغذاء بعد أن يمتص ، وكيف يتخلص الجسم من الفضلات بواسطة القوة المغيرة للكلى .

هذه التصورات تختلف اختلافا تاما عما نعرفه نحن الآن ، ولكن الفرق يقل كثيرا إذا ذكرنا أمرين : الأول : أنهم لم يقدرُوا من خواص الأشياء إلا ما كان متعلقاً بصفاتها الظاهرة وأنه لم يكن عندهم علم بالكيمياء : والثانى : أنه يحسن بنا إذا أردنا أن نفهم رأيهم فى وظائف الأعضاء أن نتجنب أكثر المصطلحات التى استعملوها فى هذا الباب ولو إلى حين : ولو أننا أغفلنا هذه المصطلحات ووصفنا تصوراتهم بلغتنا الحديثة لوجدنا

أن تصورات القدماء عن وظائف الأعضاء ليست بعيدة عن الحقيقة في حدود ما كانوا يستطيعون أن يعرفوا مع جهلهم التام بالكيمياء .

الباثولوجيا :

تصور القدماء أن المرض يكون على نوعين : نوع يغير شكل العضو ونوع يغير أخلاطه ومزاجه ، ونحن نسمى النوع الأول أمراضاً موضعية والنوع الثاني أمراضاً عامة .

الأمراض الموضعية التي تغير شكل العضو هي عندهم الأورام الحارة ونحن نسميها التهابات ، ومنها الحراجات والديبلات وهي الحراجات الكبيرة (وأغلبها ما نسميه التهابات المزمنة) ، أما الأورام الباردة أو الصلبة فتوعان سرطانية وغير سرطانية ، فالسرطانية لا تبرا واستئصالها يزيد في نموها وانتشارها ، وغير السرطانية كالخوائيق يمكن استئصالها .

أما الأمراض العامة فهي التي سببها تغير في مزاج العضو عما ينبغي لصالح تأديته لوظيفته ، والمرض عندهم هو فساد المزاج . ويكون ذلك بوجود الأخلاط في غير موضعها كوجود السوداء في المعدة ، أو بفساد تركيبها كما يحدث في حالات عدم النضج أو النضج الناقص أو النضج الزائد ، أو يكون بزيادة كميتها عما ينبغي أو نقصها ، وهي الأخلاط الطبيعية . أما ما يخرج عن الطبيعة فيسمى فضلاً أو فضولاً ، وهذه تضر إذا لم تستطع أجهزة الاستفراغ كالقيء والإسهال والبول تخليص الجسم من أضرارها .

الفارماكولوجيا :

هذا باب هام جداً من دراستهم لأن تحديد مزاج الأدوية ووقت استعمالها أمر يتوقف عليه نجاح العلاج . وكانوا يدرسون أمزجة الأدوية في الجسم المعتدل وهو خير تعريف لما نسميه اليوم فارماكولوجيا . وذلك أن اختبار الأدوية في الجسم المعتدل هو وحده الذي يمكن دراسته ، أما أثر الدواء

في الأجسام غير المعتدلة فهو أمر يكاد يكون مستحيلا بالتجربة لكثرة الأمزجة غير المعتدلة وتنوعها .

العلوم الأكلينيكية :

يبدأ فهم هذه العلوم بما يسمونه الاستدلالات . ولا نجد أبداً في ذلك من نقل ما جاء في كتاب المرشد أو الفصول للرازي وهذا نصه :

« علل الأحشاء ونحوها من الأعضاء المستترة عن البصر أصعب تعريفاً لتواربها عن الحس ، والحاجة في ذلك إلى استدلالات كثيرة » .

ويحتاج في استدراك علل الأعضاء الباطنة :

« إلى العلم بجواهرها أولاً بأن تكون قد شوهدت بالتشريح ، لكن إذا برز منها شيء عرف . مثال ذلك : أنه متى خرج بالنفث شيء من جوهر الرئة لم يعرف ذلك إلا من قد شاهد ذلك الجوهر في الرئة مرات .

وإلى العلم بمواضعها فإن من علم موضع الكبد لم يظن إذا رأى وجعاً في الجانب الأيسر من البطن أنه في الكبد .

وإلى العلم بأفعالها ، فإن من علم أن الحس والحركة تكون بالعصب والنخاع والدماغ ، لم يقصد عند بطلانها علاج أعضاء أخرى .

وإلى العلم بأشكالها ، فإنه قد تستدرك من ذلك أيضاً العلة بأي عضو هي ، مثال ذلك : أن الورم الهلالي الشكل الذي في الجانب الأيمن مادون الشراسيف يدل على الورم في الكبد ، إذ شكل الكبد كذلك .

وإلى العلم بأعظامها ومثاله : أن الحصاة التي تعظم عن مقدار بطون الكلى لا يمكن أن يكون تولدها في الكلى .

وإلى العلم بما يحتوي عليه ، ومثال ذلك : أن الدم الرقيق الأحمر خاص بالشریان والزبدى خاص بجرم الرئة .

وإلى المعرفة بفضولها التي تدفع عنها ، ومثال ذلك : أن اليرقان الأصفر ينذر بالعلّة في الكبد ، أو المرارة ، والأسود يدل على أن العلّة بالطحال ؛ ففي هذه الأمور وأشباهها ينبغي أن يكون قد تدرب من يريد استخراج علل الأعضاء الباطنة ، لكي يمكنه اكتساب الدلائل ، ويصيب المقدمات الدالة على العضو الموضع ، وماهية وجمعه ، لأنه متى لم يعرف ذلك لم يكن علاجه على طريق الصواب ، ومن ارتكب علاجاً على غير هذه الطريق كان مخطئاً ، فهذه جمل يحتاج أن نعرف تفاصيلها وما تنقسم إليه من الكتب المخصوصة بها . وأجمعها لهذه المعاني كتاب جالينوس « علل الأعضاء الباطنة » وما عملناه نحن في « الجامع الكبير (١) » .

ومن أهم ما كانوا يستدلون به على الأمراض النبض وصفاته ، وأطالوا في ذلك ودرسوا حال العروق النابضة فقد يكون فيها « امتلاء » أكثر مما ينبغي وهو أقرب ما يكون إلى ما نسميه الآن ارتفاع ضغط الدم . وسيرى القارئ تفصيل ذلك في الباب الخاص بالقلب والنبض .

وعنوا عناية خاصة بالاستدلال الذي يكون من فحص البول ولهم فيه أقوال جيدة جداً .

والاستدلالات من البول على الأمراض العامة تكون بفحص كميته ولونه وشدة صبغه أو مائته ورواسبه والغمامات التي تكون فيه من حيث أنها طافية أو معلقة أو راسبة . وذكرنا طريقة جمع البول والأوقات التي يجب أن يؤخذ فيها وطريقة فحصها بالعين المجردة من حيث وقوع الضوء عليها ، وكانوا يعلمون من هذا الفحص تمام النضج أو قصوره ، وهي أمور ممتعة يجدها القارئ مفسرة في موضوع البول . وابتدع الأطباء العرب كذلك علم التشخيص المقارن والرازي فضل السبق في هذا المضمار : وله قول حسن في أسباب القولنج واحتباس البول ، من ذلك قوله « البول يحتبس إما لأن

الكلى لا تجنّبه ، وعلامته أن يكون البول محتبسا وليس في الظهر وجع ثميل ، ولا في الخاصرة والحالب ، ولا المثانة متكورة ، ولا في عتق المثانة ضرب من ضروب السدة على ما تستبين ، وأن يكون مع ذلك البطن ليناً ، وقد حدث في البدن ترهل واستسقاء وكثرة عرق .

وأما الذي يكون من الكلى ، فيكون محتبساً وفيها المرض ، وذلك إما لورم أو حجر ، أو علق دم أو مدة ويجمعه كله أن يكون الوجع في القطن مع فراغ المثانة . إلا أنه إن كان السبب حصاة ظهرت عليه دلائل الحصاة قبل ذلك :

وإن كان ورماً حاراً كان مع الوجع شيء من ضربين .

وإن كان من أوجاع الكلى ، فإنما هي ثقل فقط .

وإن كان السبب ورماً صلباً ، لم يحتبس البول ضربة ، لكن قليلاً قليلاً ، وكان ثقل فقط .

وإن كان علق دم ومدة فيتقدمه قرحة .

وإن كان احتباسه من أجل مجارى البول من الكلى ، فتكون المثانة فارغة والوجع في الحالب حيث هذا المجرى ، مع نخس ووخز ، فإن وجع المجرى ناخس لا ثقل (١) .

وكان الرازي يضع العلامات المجيدة والرديئة مرتبة على أقدارها . ومن جميل قوله إن قدر العلامة يختلف بحسب موقعها من تاريخ بدء المرض :

وكان لهم أسلوب خاص في دراسة الأمراض . وإليك قول الرازي في هذا الباب :

(١) طب الرازي مجلة معهد المخطوطات العربية ، مجلد ٧ جزء ١ ، ص ١٤٨

التعريف : تقول في ذات الجنب هو اجتماع حمى حادة مع ونخز في الأضلاع وضيق في التنفس وصلابة في النبض وسعلة يابسة .

العلة والسبب : سبب ذات الجنب ورم حاد في ناحية الغشاء المستبطن للأضلاع .

أقسامه : تنقسم ذات الجنب إلى الخالصة ، وغير الخالصة ثم اطلب تفصيل كل قسم من الآخر .

الدلائل : مرتبة على حسب قواها وعلامات الجودة والرداءة فيها .

التشخيص المقارن : بحث شكوى واحدة وتحديد أسبابها والبحث في الأمراض المتشابهة والتفريق بينها .

تقدمة المعرفة : القوة للعليل كالزاد للمسافر ، والمرض كالطريق :

البحران : أوقاته ودلالاته .

الانذار : علامات السلامة وعلامات الخطر :

العلاج :

الاستعداد (١) :

العلاج :

لا نجد شيئاً أدل على فهمهم للعلاج الصحيح من قول ابن سينا في كتاب القانون وهذا نصه :

« أي المعالجات تبتدىء ، فمثلاً إذا اجتمع الورم والقرحة عالجننا الورم أولاً ، وإذا اجتمعت السدة والحمى عالجننا السدة أولاً ، ولا نبالي بالحمى

لأن الحمى يستحيل أن تزول وسببها باق ، وإذا اجتمع المرض والعرض فإننا نبدأ بعلاج المرض إلا أن يغلبه العرض فحينئذ نقصد قصد العرض ولا نلتفت إلى المرض ، كما نسقى المخدرات في التولنج الشديد الوجع إذا صعب وإن كان يضر نفس التولنج^(١) ، وهو كلام حسن جداً يجب أن يتدبره أمهر الأطباء المحدثين .

وليس لنا أن نعرض بالنقد للوسائل العلاجية عند العرب . إذ لم يكن لديهم من وسائله إلا القليل . ونحن اليوم نرى أن كثيراً من وسائل العلاج التي كانت شائعة مشهورة منذ أعوام قليلة لم يكن لنجاحها أصل .

وكانت وسائل علاجهم بالطبع محدودة وأكثرها العلاج الطبيعي كالرياضة والحمام والشراب والأغذية . وكلامهم في هذا كله صواب . ومن جيد قولهم في الرياضة أنها الحركات التي تزيد بها سرعة النفس ، وهم يحددون أوقاتها وطرقها ، ومن ذلك قولهم إن من عندهم انتفاخ في العروق أو دوالي في الساقين يجب أن يقتصر في رياضته على حركات الأيدي . ولهم تفاصيل عجيبة في أوقات الحمام وحرارته وما يجب على المريض أن يعمل به بعد الحمام الساخن . وهذا كله صحيح وتجب العناية به دائماً .

أما علاجهم بالأغذية والأدوية فسيرى القارئ تفصيله في الأبواب التي تتناول الأمراض بالتفصيل .

وكان للفصل شأن كبير في العلاج ، درسوه درساً وافياً من حيث اختيار الأمراض التي يصلح لها والأوقات التي يجب فيها الفصل والتي لا يجوز فيها . وكذلك درسوا كمية الدم الذي يستفرغ وهل يكون كثيراً على دفعة واحدة

أو قليلا على دفعات متكررة . والحالات التي نصحبها فيها بالفصد كانت حالات امتلاء الأوعية وهي مانسية ارتفاع ضغط الدم ، وحالات كثرة الفضول التي لا تستطيع الكلى أن تستفرغها تماماً .

ولنما سقنا هنا هذا الكلام بشيء من التلويح حتى يدرك القارئ أن هذا الطب القديم فيه ما يصلح لكل عصر . وأن مشاهداته صحيحة مما يجعل دراسته ممتعة ومفيدة في وقت واحد .

د . محمد كامل حسين

بِاللَّحْمَةِ الْوَحْتِيَّةِ وَهَكَوْنَ الْكِرَاةِ سَكْنَهُ وَبَكُوْنَ عَمَلِ
 الْكِبَرِ عَلَى قَدَرِ حَرْجِ الْجَلْبِ وَأَنْ أَشَارَ الْعِلْمُ إِلَى الْوَجْهِ مَشْدُ
 لِأَعْوَابِ صَاعِ الرَّجُلِ فَأَكُوْهُ حَيْثُ أَشَارَ إِلَيْكَ بِكُوْاهِ
 الْمَطْهَ مَلَنَّهُ أَوْ رَجَدَ أَوْ أَكُوْهُ نَزْلُ خُجَّاجِ ذَاكَ هُوَ أَنْ
 أَشَارَ إِلَى الْوَجْهِ بِحَيْثُ يَرْتَدُّ بِخَوَاسِثٍ وَأَنْ كُوْهُ مَسَالِكِ
 وَاحِدٍ سَكْنَهُ وَتَحْمُظُ فِي جَمِيعِ كَيْلٍ مِنْ أَنْ يَبْلُغَ إِلَى
 الْعَصَبِ أَوْ شَرِيَانِ عَظِيمٍ فَحَدَّثَ بِذَلِكَ عَلَى الْعِلْمِ أَنْ
 رَدَّ بِهِ وَزَمَانَهُ وَقَدْ شَاهَدْنَا وَاحِدًا وَنَاثًا مِنْ كَيْ
 قَوْقُ الْعَرَفُوفِ وَالْغِي فِي الْكَيْ وَرَكْمِ الشَّافِ حَتَّى يَبْلُغَ
 الرُّهَامَ الْقَدَمِ وَسَقَطَ كَلَهُ وَفَسَدَ جَمِيعِ الرَّجُلِ
 ثُمَّ حَدَّثَ الْأَسْهَالَ وَالْمَوْتَ بَعْدَ ذَلِكَ هُوَ أَنْ كَانَ
 الْمَجْعُ فِي الْخَطْسَيْنِ جَمِيعًا كَوَيْتَهُ عَلَى هَذِهِ الصُّفْهِ بَعْدَهَا
 أَنْ شَاءَ اللَّهُ وَهَذَا ذِكْرُ بَعْضِ الْعِلْمِ مِنَ الْعِلْمِ
 كَيْ الْوَرَكِ مَا هَذِهِ صِفَتُهُ بَضْعُ شَيْءٍ الْقَدَحُ مِنْ
 حَدِيدٍ وَبَكُوْنَ قَطْرُهُ يَنْفَسُ شَبْرًا وَتَكُوْنَ فِيهِ عَيْنٌ
 فَالْظُّ نَوَادِ الْقَوَاوِلِ مَا لَا يَدْخُلُ ذَاكَ الْقَدَحُ فَتَحْ

والله اعلم بالصواب

الجهاز الهضمي

حظى الجهاز الهضمي باهتمام كبير من أطباء العرب ، وأفردوا له ولأمراضه الفصول المطولة من كتبهم وتصانيفهم . وهم في كتابتهم عنه يتبعون أجزاءه المختلفة في تسلسلها الطبيعي من المريء فالمعدة فالأمعاء دقيقةا وغلظها حتى ينتهوا بالشرح والاست ، ثم يلحظون بها أمراض الكبد والمرارة . وفي تناولهم لكل جزء من هذه الأجزاء ، يبدأون بوصف تشريحه ووظيفته ، ثم يفصلون القول في الأمراض التي تصيبه ، أسبابها ، وأعراضها ، وعلاماتها ، وتفريقها مما يشابهها ، ومضاعفاتها ، ثم علاجها . والعلاج عندهم أغذية وأدوية .

وغنى عن القول أن معرفة الأطباء العرب بجهاز المضم وأمرضه كان يحكمها ، في أساسها النظرى على الأقل ، الإطار العام للنظرية الطبية التي ورثها العرب عن اليونان بأخلاطها وأمزجتها ، مما سبق تفصيله في مقدمة هذا الكتاب . إلا أن التجربة العربية الثرية لم تقعد حبيسة هذا الحيز الضيق ، بل لجأت إلى الواقع تصفه وتستقرئه وتفسره .

وسنورد فيما يلي نماذج من طب الجهاز الهضمي كما عرفه العرب ومارسوه ، استخلصناها مما بقى لنا من آثارهم وكتبهم ، خاصة ما قاله ابن سينا والرازي ، مستشهدين في ذلك بنصوص من كلامهم قد تطول أو تقصر :

فسيولوجيا المعدة :

يصف الأطباء العرب تشريح المعدة وصفاً لا بأس به ، ويميزون في عضلها ثلاث طبقات : خارجية مستعرضة الليف للدفع ، وداخلية طولية

الليف للجاذب ، ونخالط الطبقة الباطنة ليف مورب ليعين على الإمساك .
وفي فصل من كتاب القانون (١) بعنوان « بقاء نزول الطعام من المعدة ، وسرعته »
يقول ابن سينا : « إن احتباس الطعام في المعدة إنما هو بسبب إبطاء الهضم
إلى أن ينهضم ، واندفاعه بسبب دفع الدافعة عند حوصل الهضم . وليس كما
يظنه قوم من أن كل السبب في احتباسه ضيق المنافذ السفلى ، ولو كان
كذلك لم يمكن خروج الدرهم والدينار المبلوع ، ولما كان الشراب واللبن يلبثان
في المعدة ، وإلى أن ينهضم الطعام فإن المعدة الصحيحة تشتمل عليه ويضيق منفذها
الأسفل الضيق الشديد ، فإذا حان الدفع اتسع ودفعت المعدة ما فيها بليفها
المستعرض ، وكلما استعجل الهضم استعجل النزول ، وإن أبطأ أبطأ . والقدر
المعتدل لبقاء الطعام في البطن ونخروجه هو ما بين اثنتي عشرة ساعة إلى
اثنتين وعشرين ساعة . وإذا كانت المعدة ضعيفة يثقلها الطعام ، أو مقروحة
مبثورة ، لم يلبث الطعام فيها إلا قليلا . أما من يبطؤ نزول الطعام عن معدته
أو من يطفو الطعام على معدته فعلاج ذلك النوم على اليمين فإنه مضمّن على
سرعة نزول الطعام عن المعدة » .

ونحن لا نزعّم أن العرب مارسوا الطب التجريبي على نطاق واسع
وإن كانوا قد استعاضوا عن ذلك أحيانا بالتفكير المنطقي كما هو واضح من
استدلال ابن سينا على قدرة بواب المعدة على الانقراج حتى يمر منه الدرهم
والدينار ، والانقباض حتى يحجز الشراب واللبن ، ولكننا نعجب حقا من
تلك التجربة الفريدة التي جاء ذكرها في كتاب « الغازي والمغتذي » لابن
أبي الأشعث حيث يقول : « إن الغذاء إذا حصل في المعدة وهو كثير الكمية

تمددت تمهداً ببسط سائر عضونها ، كما رأيت ذلك فى سبع شرحته حيا بمحضرة الأمير الغضنفر . وقد استصغر بعض الحاضرين معدته ، فتقدمت بصب الماء فى فمه ، فما زلنا نصب فى حلته دورقاً بعد آخر حتى عددنا من الدوارق عدداً كان مقدار ما حوت نحو أربعين رطل ماء . فنظرت إذ ذاك إلى الطبقة الداخلية وقد امتدت حتى صار لها سطح مستو ليس دون استواء الخارج . ثم شققها ، فلما اجتمعت عند خروج الماء منها عاد عضون الطبقة الداخلية ، والبواب يشهد الله فى جميع ذلك لا يرسل نفسه . أى لا يرتخى .

قروح المريء والمعدة والأمعاء :

فى غيبة من وسائل التشخيص الحديثة ، كالفحص بالأشعة أو بالمنظار ، كان لابد للأطباء القدامى من أن يعتمدوا أساساً على حسن الاستماع للمريض وتحليل أعراضه وعلاماته . فزاهم يفرقون بين قروح المريء والمعدة والأمعاء بتحليل الألم الناجم عن كل منها : موضعه ، شدته ، علاقته بالطعام ، ثم استجابته للعلاج . يقول ابن سينا فى التمانون : « يفرق بين القرحة الكائنة فى المريء وبين الكائنة فى فم المعدة أن الكائنة فى المريء يُحس الوجع فيها إلى خلف بين الكتفين وفى العنق إلى أوائل الصدر ، ويحتمى حالها نفوذ المزدرد ، فانه يدل على الموضع الألم باجتيازه ، فاذا جاوزه هدأ الوجع يسيراً . وأما الكائنة فى فم المعدة فيدل عليها أن الوجع يكون فى أسافل الصدر أو أعلى البطن ، ويكون أشد ويؤدى إلى الغشى أكثر . وأما الكائنة فى قعر المعدة فيستدل عليها من وجود وجع بعد استقرار المتناول فى أسفل المعدة ، ويكون الوجع يسيراً . ويفرق بين القرحة فى المعدة والقرحة فى الأمعاء موضع الوجع عند دخول الطعام على البدن ، ويستدل على أنها من المعدة بأن الوجع ليس فى نواحي الأمعاء بل فوق ، إلا أنه كثيراً ما يلتبس فتشبه الدوسنطاريا العالى ، فيجب أن تنفرس فيه جيداً . ويجب إذا أردت أن تمتحن ذلك أن تطعم العليل شيئاً فيه نخل ونخردل . وإذا طال بالمعدة وجع لا يزول مع حسن التدبير فاحدس أن هناك

ورماً (١) . فاذا كانت القرحة مصحوبة باسهال دم ، يعرف مكان القرحة من مكان الوجع : هل هو فوق السرة أو تحتها ؛ ومن الاختلاط ، (أى اختلاط الدم بالبراز) فان شدة الاختلاط فيما يخرج يدل على أن القرحة في المعى العليا ، والمنحاز عنه يدل على أنها في السفلى ، وكثيراً ما يكون الذى فى السفلى وفى المعدة يخرج دمه قبل البراز ؛ ومن زمان ما بين الوجع والقيام ، فانه إن كان الزمان أطول فهو فى الدقاق ؛ ومن النتن ، فان ما ينزل من الدقاق أنتن .

قيء الدم :

يعدد الأطباء مصادره ، فهو قد يكون من المرىء أو المعدة ، أو رعاف سال إلى المعدة من حيث لم يشعر به ، أو انصباب الدم إلى المعدة من الكبد أو الطحال أو غيرها من الأعضاء وخصوصاً إذا احتبس ما كان يجب أن يستفرغ من الدم . والسبب فيه إما انفجار عرق وانصداعه وانقطاعه ، وكثيراً ما يكون ذلك عقيب القيء الكثير (٢) . وهذه الجملة الأخيرة من كلام ابن سينا تصف ما نعرفه اليوم « بلزمة مالورى وفايس Mallory-Weiss Syndrome » وفيها يبدأ القيء بلام دم ، من أى سبب كان ، ولكن ما يلبث المرىء أن ينقطع غشاؤه المخاطى من أسفل من شدة القيء ، فيأتى القيء بعد ذلك مخضباً بالدم .

ومن الأسباب التى يذكرونها أيضاً شرب دواء حار ، أو انقطاع لحم زائد ثلولى ، أو انفجار ورم غير نضيج . ثم يفرقون بين السببين الرئيسين للقيء الدموى : قرحة المعدة وبواسير المرئ ، « فأما الذى من تأكل المعدة فينفصل عن الذى فى المرئ لموضع الوجع ، ويدل عليه علامة قرحة سبقت ، ويكون الدم يخرج عنه فى الأول قليلاً قليلاً ثم ربما انبعث شئ كثير ، وربما

(١) المصدر السابق ص ٣٣٢ ، ٤٢٧

(٢) المصدر السابق ص ٣٣٨

كان حامضاً . أما الذي عن بواسير المرىء فيكون ذلك حيناً بعد حين ، لا وجع معه ، ويكون الدم أسود عكراً ، ويكون لون صاحبه أصفر^(١) .

الكبد وأمراضه :

لم يفهم الأقدمون وظائف الكبد فهجأ سلباً . أصابوا حين قالوا : « إن الكبد تمتص من المعدة والأمعاء بتوسط شعب الباب المسماة ماساريقي من تقعره ، وتطبخه هناك دماً ، وتوجهه إلى البدن بتوسط العرق الأجوف النابت من حديتها » ، وأنه « لم يخلق في الكبد الدم فضاء واسع بل شعب متفرقة ليكون اشتغال جميعها على الكيلوس أشد . وانفعال تفاريق الكيلوس منها أتم وأسرع^(٢) . ولكنهم أخطأوا حين جعلوا الكبد مسئولة عن تكوين الخلط كلها وتوزيعها ، فتمالوا : إن الكبد هي العضو الذي يتم تكوين الدم ؛ والدم بالحقيقة غذاء استحال إلى شاكلة الكبد التي هي لحم أحمر كأنه دم لكنه جامد » وقالوا إن الكبد « توجه المائية إلى الكليتين من طريق الحدية ، وتوجه الرغوة الصفراوية إلى المرارة من طريق التقعر فوق الباب ، وتوجه الرسوب السوداء إلى الطحال من طريق التقعر أيضاً » .

وقد استتبع هذا الفهم الخطأ لتشريح الكبد ووظيفته خطأ في علاج أورامه : « يجب أن تعرف الجانب المعتل ، فاياك أن تدر والعلة في المقعر ، أو تسهل والعلة في الحدية ، فتجعل المادة في الحالين جميعاً أغور . بل يجب أن يستفرغ من أقرب المواضع ، فيستفرغ من الورم الذي في الجانب المتعر من جانب الإسهال ، والذي في الحذب من جانب الإدرار » : كذلك أخطأوا في تقسيمهم اليرقان إلى أصفر وأسود « لحرمان الخلط الأصفر أو الأسود إلى

(١) المصدر السابق ص ٢٣٩

(٢) المصدر السابق ص ٢٤٩ وما بعدها

الجلد وما يليه . وسبب الأصفر في أكثر الأمر هو من جهة الكبد ومن جهة المرارة ، وسبب الأسود من الطحال » .

إلا أن هذا لم يمنع الأطباء العرب من أن يصفوا أمراض الكبد وصفا إكلينيكيًا جيداً ، وأن يفرقوا بين أنواعها . قالوا « إن اللون من الأشياء التي تدل في أكثر الأمر على أحوال الكبد ، فإن المكبود في أكثر الأمر يضرب إلى صفرة وبياض وربما ضرب إلى خضرة وكمودة . والطبيب المجرب يعرف المكبود والممكود كلا بلونه ، ولا يحتاج معه إلى دلالة أخرى . وليس لذلك اللون اسم يدل عليه مناسب خاص . والبراز والبول الشبهان بماء اللحم يدلان في أكثر الأمر على أن الكبد ليست تتصرف في توليد الدم تصرفاً قوياً . والذي يكون بسببمرار فقد يدل عليه اللون اليرقاني ، وربما كان معه براز أبيض إذا كانت السدة بين المرارة والأمعاء » (١) :

وهم يفرقون بين الورم الحار أو الدبيلة (أى خراج الكبد) ، والورم السرطاني . « وأصحاب أورام الكبد ، وخصوصاً الأورام الحارة والعظيمة ، لا يقدر أن يناموا على الجانب الأيمن ، ويثقل أيضاً عليهم النوم على الجانب الأيسر لتمدد الورم إلى أسفل ، بل أكثر ميلهم إلى النوم المستلق . فإن كان الورم في جانب الحدية حدث سعال يابس وضيق نفس ، وخصوصاً إذا تنفس بقوة لمشاركة الحجاب والرئة إياها في الأذى . وقد تشارك أضلاع الخلف أو جاع الكبد وأورامها العالية والصاعدة . وقد تشارك الترقوة في وجع الكبد ، وتنحاز من اليمين إلى أسفل . : أما إذا كان الورم في الجانب المقعر ، كانت المعدة أشد مشاركة ، فيظهر الفواق والغثيان والعطش . والورم الذي في الحدية أوداً من الذي عند التقعر . والكائن من أورام الكبد بقرب الأغشية والعروق أشد وجعاً وأضعف حمى . والفرق بينه وبين ذات الجنب أن السعال لا يعقب نفثاً . وإذا انتقل الورم الحار من الكبد إلى الطحال فهو

سليم ، وإذا انتقل من الطحال إلى الكبد فهو ردي* . وإذا أخذ الورم الحار يجمع صار دبيلة ، واشتدت الحمى والوجع والأعراض أولاً ، ثم حدثت قشعريرات مختلفة وتعذر الاستلقاء فضلاً عن النوم على جانب* ، فإذا جمع لان المغمز ، وسكنت الأعراض وإذا انفجر حدث ناقض واستطلق قيحاً ومدة ، ووجد بذلك نخفاً وانحلالاً من الثقل المحسوس* ، وانفجاره يكون إما إلى ناحية الأمعاء ويخرج بالبراز ، وإما إلى ناحية الكلى فيخرج بالبول ، وإما إلى الفضاء الذي في الجوف فيجذ بجفافاً وضموراً ولا يشاهد استفراغاً في بول أو براز. وإذا اتفق أن انصببت المدة إلى فضاء الجوف فلا بد حينئذ من أن تشرح الجلد عند الأربية ، وتنحى العضل حتى يظهر الصفاق الداخلى المسمى باريطان ، ثم تثقب فيه ثقباً وتوضع فيه أنبوبة ويسيل منه القيح . والصدید الكبدي أميل إلى بياض وحمرة وكأنه رشح عن قيح ودم (١) .

أما الورم الصلب أو السرطاني* فأكثر ما يحدث يحدث عن ورم تقدمه ، وقد يحدث ابتداء . ولولا مبادرة الاستسقاء إلى صاحبه لظهر للحس ظهوراً جيداً ، فإن المراق تهزل معه وتضعف فيشاهد ورم هلالى صلب من غير وجع* ، وقد يدل عليه شدة الثقل جداً بلا حمى ، وهزال البدن ، وسقوط الشهوة ، وكمودة اللون : (على) أنه لم يبرأ من الورم الصلب المستقر المستحكم أحد (٢) .

الإستسقاء :

استعمل الأقدمون كلمة الاستسقاء بمعنى أوسع مما نستعملها الآن ، ويميزوا منه ثلاثة أنواع :

١ - زقي Ascites « السبب فيه مادة مائية تنصب إلى فضاء الجوف » :

(١) المصدر السابق ص ٢٦٩ وما بعدها .

(٢) المصدر السابق ص ٣٧١ .

٢ - لحمى Anasarca « السبب فيه مادة مائية بلغمية تغشو مع الدم في الأعضاء :

٣ - طبلى Tympanites « السبب فيه مادة ريجية » .

وقالوا إن الاستسقاء يحدث من اعتلال الكبد خاصة ، أو بمشاركة من علة في المعدة أو المعى أو المساريقما أو الطحال أو الكلية .

فأما الأسباب الخاصة بالكبد فأولها وأعمها ضعف الهضم الكبدى ، « وكأنه هو السبب الواصل ، وينتج هذا عن جميع أمراض الكبد كالصغر والسدد والأورام الحارة والباردة والصلابة وصلابة الصفاق المحيط بها » .

وإن كان قد يعتل الكبد ولا يحدث استسقاء . ويقول ابن سينا فى هذا المصدد كلاماً يشبه إلى حد كبير ما يقال فى يومنا هذا عن مرض « بانتي » Banti's Disease من أن تضخم الطحال قد يسبق مرض الكبد ويكون سبباً له . يقول : « وعظم الطحال يؤدى إلى الاستسقاء وإلى تضعيف الكبد لسببين : أحدهما كثرة ما يجذب من الكبد فيسلبها قوتها ، والآخر بانتهاء قوة الكبد على سبيل معاضدته لها ومنعه إياها عن توليد الدم الجيد » (١) . « وإذا سمن الطحال هزل البدن وهزل الكبد ، فهو أشد ضد الكبد » . ولا يفوت ابن سينا أن ينبه إلى أنه « قد يعرض أن ينتفخ البطن كالمستسقى فيمن كان به قروح المعى ثم انشعبت ، لأن الثقل ينصب إلى بطنه ويعظم » . أما الرازى فينبهنا إلى أن من علل الرحم علة تشبه الاستسقاء ، ويحكى قصة امرأة « كانت أماراتها أمارات مستسقية ، ولم يمكن أن يثبت فى النظر إليها : فأسقيتها ماء الفلافل حيناً ودواء الكركم حيناً . فبينما هى تغسل يوماً إذا انكبت على الأجانة فسال من قبلها قدر عشرين رطل ماء أصفر ، ونخفت

(١) المصدر السابق ص ٣٨٤ . ولعل الصواب « معارضته » لها .

واستراحت . وكان بها علة في الرحم ، وكانت تتوهم أن بها حبلاً (١) .
أغلب الظن أنها كانت حالة من حالات السلوى أو الاستسقاء الرحمى

Hydramnios

وفي وصفهم الإكلينيكي للاستسقاء ، يقولون إنه تسبقه حال يستحيل فيها
لون البدن والوجه إلى البياض والصفرة ، ويحدث تهيج في اليدين والرجلين
ويفسد الهضم ، ويضطرب النوم ، ويقل البول والعرق ، ويشتد انتفاخ المراق ؛
وإذا عرض لهم قرحة عسر اندملها لفساد المزاج ، ويعرض في اللثة حرارة
وحكة ، ويكون البدن كسلاناً مسترخياً . والاستسقاء الزقي يكون معه ثقل
محسوس في البطن ، وإذا ضرب البطن لم يكن له صوت ، بل إذا خضخض
سمع منه صوت الماء المخضخض ، وكذلك إذا انتقل صاحبه من جنب إلى
جنب .

« وربما علت مادة الاستسقاء حتى أحدثت الربو وضيق النفس والسعال ،
وذلك يدل على قرب الموت . وربما غير النفس بالمزاحمة لا لبسلة ، وهذا
أسلم » . « واعلم أن الإسهال في الاستسقاء مهلك ؛ وإذا نزل من المستسقى مثل
الفحم أثار بهلاكه » . « وصاحب الاستسقاء يجب أن يتعرف أول ما انتفخ
منه : أهو العانة والرجلان ، أو الظهر وناحية الكليتين والقطن ، أو من المعى .
وينظر أيضاً هل الصفن مشارك في الانتفاخ أو ليس ، وإذا شارك الصفن خيف
الرشح ، والرشح معن معذب موقع في قروح خبيثة عسرة البرء » .

والاستسقاء الطيلي تخرج فيه السرة خروجاً كثيراً ، ويكون البطن كأنه
وتر معدود ، « إذا ضرب باليد سمع صوت كصوت الزق المنفوخ فيه ،
ليس الزق المملوء ماء . ويكون (صاحبه) مشتاقاً إلى الجشاء دائماً ، ويستريح

(١) تصعن وحكايات المرضى ، من كتاب « الحاوى في الطب » للرازي ، الحالة
الثالثة والعشرون .

إليه وإلى خروج الريح . « وقد يعرض في الحميات الوبائية وفي كثير من آخر الأمراض الحادة انتفاخ من البطن كأنه طبل . وهو علامة رديئة جداً » .

أما الاستسقاء اللاحمي « فيكون معه انتفاخ في البطن كله . كما يعرض لجسد الميت ، وتميل الأعضاء فيه وخصوصاً الوجه إلى العبالة ليس إلى الأبول ، وإذا غمزت بالإصبع في كل موضع من بدنه انغمز ، وليس في بطنه من الانتفاخ والتخضخض أو الانتفاخ وخروج السرة والتطبل ما في بطن الزقي والطلي » . « ويقل البول فيه ، وفي أكثر أحواله يحمر لقلته فيجتمع فيه الصبغ الذي يغشو في الكثير » .

وفي علاج الاستسقاء يقول ابن سينا إن « الغرض العام في معالجتهم التجهيف وإخراج الفضول . والأكل بميزان وترك الماء وتفتيح المسام » (١) . ويحذرننا من البزل : « أعلم أن الاستفراغ بالأدوية أحمد من البزل . والبزل من المراق قلما نجح . ولو استفرغ الماء أى استفراغ كان ولو مائة مرة عاد وملاً . ويجب أن لا تقدم عليه ما أمكن علاج غيره . والصواب أن لا يكون في دفعة واحدة فيستفرغ الروح دفعة وتسقط القوة ، بل قليلاً قليلاً ، وأن لا يتعرض به لانهوك » . ثم يمضي في شرح دقائق البزل بالتفصيل :

« يجب أن تبزل أسفل السرة قدر ثلاثة أصابع مضمومة . وارفق كي لا تشق الصفاق ، بل لتسلخ المراق عن الصفاق قليلاً إلى أسفل من موضع شق المراق ، ثم تثقب المراق ثقباً صغيراً على أن يكون ثقب المراق أسفل من ثقب الصفاق حتى إذا خرجت الأنبوبة انطبق ذلك الثقب فاجتس الماء باختلاف الثقبين . ويجب أن يراعى النبض فإذا أخذ يضعف قليلاً حبست الماء » .

ويذكرون في علاج الاستسقاء أيضاً الكى على البطن متى نقص الماء ونخف الورم « ثلثا يقبل الماء بعد ذلك » ، وينصحون بست كيات : ثلاث في الطول من القص إلى العانة ، وثلاث في العرض من البطن .

القولنج :

يعرف القولنج في كتب الطب القديم بأنه « مرض معوي مؤلم ، يتعسر معه خروج ما يخرج بالطبع ، السبب فيه في الأمعاء الغلاظ (قولون) فما يليها » ، ويعدون من أسبابه الريح المعترضة ، والالتواء ، والفتق ، والمديدان ، والبراز اليابس ، وزحير المستقيم وورمه . وقد ينشأ أيضاً بالمشاركة مع أمراض الكبد أو الطحال أو الكلى والمثانة . ومما يهيئ الأمعاء للقولنج ، وخصوصاً الريحى منه ، البقول والفواكه الرطبة والشراب الكثير المزاج .

ولاشك أن القولنج بهذا المعنى الواسع كان يشتمل على أكثر من مرض ؛ ونوعاه اللذان يعرفان بالقولنج البلغمى والقولنج الريحى يشبهان إلى حد كبير ما نعرفه الآن باسم تقلص القولون أو القولون العصبي .

وهناك نوع ثالث من القولنج ، يعرف بالقولنج الورمي ، يغلب على الظن أنه أطلق على ما نسميه الآن التهاب الزائدة الدودية ، فقد وصفوا من علاماته « وجع متمدّد ثابت في موضع واحد ، مع ثقل وضربان ، ومع التهاب وحمى حادة وعطش شديد وحمرة في اللون واحتباس من البول ، وربما أحمر ما يحاذيه من البطن » (١) .

ويذكر الأطباء أعراض القولنج وعلاماته بتفصيل كبير . ويبدو أنه كان مرضاً شائعاً بينهم ، بل قالوا إن ابن سينا نفسه مات منه . فن أهم علامات القولنج القراقر والبنادق . فأما القراقر borborygni فتولد من النفخ ، والنفخ يكون إما من أغذية مولدة لرياح أو من ضعف الهضم . وإذا لم يكن في طاقة المعدة والأمعاء دفع هذا النفخ بالمجشاء أو الرياح الخارجة من أسفل هاجت قراقر ، وهذه تدل بنوع صوتها على موضعها ، فالأصوات الحادة تكون في الأمعاء الدقاق ، وكلما انحط نحو المعى الواسع كان ما يسمع من صوته أقل ،

(١) المصدر السابق ص ٤٥٧ .

والأصوات التي تكون في الأمعاء الغلاظ إذا كانت خالية من الفضول تكون هائلة ، فان خالط الريح رطوبة لم يكن الصوت صافياً ، وقد يكون بقبقة .

وأما البنادق Scybala فهي براز محتبس آيابس ، كالبراز الكبير أو الصغير . ويفرق ابن سينا بين أعراض القولنج وحصاة الكلى ، وفي تفريقه يمضي في تحليل الوجع الناجم عن كل منهما تحليلاً بالغ الدقة ، رأينا أن نورده هنا بنصه كنموذج لما كان عليه الأطباء العرب من حسن الاستماع إلى مرضاهم واستجلاء أعراضهم وبراعتهم في التشخيص التفريقي :

« فرق ما بين القولنج وحصاة الكلى » : « قد تعرض في حصاة الكلى الأعراض القولنجية المذكورة جلها ، لأن القولون نفسه يشارك الكلية فيعرض له الوجع ، ولكن الفرق بينهما قد يكون من حال الوجع ، ومن جهة المقارنات الخاصة ومن جهة ما يوافق ولا يوافق ، ومن جهة ما يخرج ومن جهة مبلغ الأعراض ، ومن جهة الأسباب والدلائل المتقدمة » :

أما حال الوجع ، فيختلف فيها بالقدر والمكان والزمان والحركة :

أما القدر ، فلأن الذي للحصاة يكون صغيراً كأنه سلاة (شوكة) والقولنجي كبيراً :

وأما المكان ، فان القولنجي يبتدئ من أسفل ومن اليمين ويمتد إلى فوق وإلى اليسار ، وإذا استقر انبسط يمنة ويسرة . وعند قوم أنه لا يبتدئ قولنج البتة من اليسار ، وليس ذلك بصحيح ، فقد جربنا خلافه . ويكون إلى قدام ونحو العانة أميل منه إلى خلف . والكلى (الكلوى) يبتدئ من أعلى وينزل قليلاً إلى حيث يستقر ، ويكون أميل إلى خلف .

وأما الزمان ، فلأن الكلى قد يشتد في وقت الخلو ، والقولنجي يخف فيه ويشتد عند تناول شيء . والقولنجي يبتدئ دفعه وفي زمان قصير ، والحصوى قليلاً قليلاً ويشتد في آخره . ولأن في الكلى يكون أولاً وجع في

الظهر وعسر في البول ثم العلامات التي يشارك فيها القولنج ، وفي القولنج تكون تلك العلامات ثم الوجع .

وأما الحركة ، فلأن القولنجي يتحرك إلى جهات شتى ، والكلبي ثابت .
وأما من جهة المقارنات الخاصة ، فإن الاقشعرار يكثر في الكلبي ولا ينسب لقولنج .

وأما الفرق المأخوذ من جهة ما يوافق وما لا يوافق ، فلأن الحقن وخروج الريح والثفل يخفف من وجع القولنج ولا يخفف من وجع الكلبي تخفيفاً يعتد به في أكثر الأحوال . والأدوية المفصلة للحصاة تخفف وجع الكلبي ولا تخفف القولنج .

وأما من جهة ما يخرج ، فإن الكلبي ربما لم يكن معه احتباس شيء إذا خرج كان كالبحر والبنادق وكأنخثار البقر وطافياً ، وربما لم يكن احتباس أصلاً ولا قراقر ونحوها ، والقولنجي لا يخلو من ذلك .

وأما من جهة مبلغ الأعراض ، فلأن وجع الساقين والظهر والقشعريرة في الكلبي أكثر ، لكن سقوط الشهوة والقيء المراري والبلغمي وقلة الاستمراء وشدة الألم والتأدي إلى الغشي والعرق البارد والانتفاع بالقيء في الكلبي أقل .

وأما من جهة الأسباب والدلائل المتقدمة ، فإن تواتر التخم وتناول الأغذية الرديئة ومزاولة المغص والقراقر واحتباس الثقل يكون سابقاً في القولنج ، والبول الرمل والخلطي سابقاً في وجع الكلبي (١) .

وفي علاج القولنج يحدّثنا ابن سينا من المبادرة إلى تسكين الوجع بالمخدرات « فإن استعمال المخدرات ليس هو بعلاج حقيقي في شيء ، وذلك لأن العلاج الحقيقي هو قطع السبب ، والمخدير تمكين للسبب وإبطال للحس به » . كما أنه لا يستصوب سقي المسهل من فوق ، ويفضل

(١) المصدر السابق ، ص ٤٥٥ وما بعدها .

الحنين ، « وذلك لأن أكثر التبولنج يكون سببه خلطاً غليظاً للحج لحوجا (١) لا يخرج بتمامه بالمستفرغات ، وإذا شرب الدواء من فوق استفرغ لا من المعدة والأمعاء وحدهما بل من مواضع أخرى لا حاجة بها إلى الاستفراغ البتة ، وذلك يورث ضعفاً لا محالة » ، كما أنه « ربما كانت السدة قوية : : فاذا توجه إليها خلط من فوق فربما لم يجد منفذاً وتأدى التدبير إلى خطر عظيم » . وينصح المريض بالتبولنج الريحي أن يجرب أشكال الاضطجاع والاستلقاء والانبطاح أيها أوفق له وأدفع للريح . أما كيفية الحنين وآلاته فيتكلم عليها بأسهاب يدل على تجربة واسعة واهتمام بالتفاصيل وينصح بادخال الحنصر في المقعد مراراً وقد مسح بالتبروطي « حتى تدسع وتهندم فيها الأنبوبة . . . ثم ادفع الأنبوبة دفعا لا يوافي محبسا من الأمعاء بل لا يجاوز المعى المستقيم » . « ويحتمن الليل مستلقياً أو باركاً أو مضطجعا على اليسار ، والحنين باركاً أوصل للحقنة إلى معاطف الأمعاء » (٢) .

الديدان :

قسم الأطباء اليونان والعرب الديدان المعوية إلى ثلاثة أنواع :

١ - الطوال العظام (الحيات) .

٢ - العراض (حب القرع) .

٣ - الصغار (دود الخل) .

وواضح أن النوع الأول يشمل الديدان من صنف الاسكارس ، والثاني الديدان الشريطية (وقد يكون منها ما طوله ثلاثة أذرع) ، والثالث الديدان الخيطية كالأكسيورس (٣) .

(١) الحج الشيء أى لصق .

(٢) القانون = ج ٢ ص ٤٦٣ وما بعدها .

(٣) الرازي وعلى بن العباس يصفان النوع الأول (الطوال العظام) أحيانا بالمستديرة أو المدورة ، ولكن ابن سينا يعنى بالديدان المستديرة نوعاً رابعاً لا ندرى ما هو بالضبط .

وهذا تقسيم مورفولوجى بسيط ، يعتمد أساساً على شكل الديدان البالغة كما تبدو للعين المجردة . وما كان للعرب واليونان أن يذهبوا إلى أبعد من ذلك ما دام الميكروسكوب وما يكشف عنه من دقائق تركيب هذه الديدان وأطوار نموها كالبويضات واليرقات لم يكن قد عرف بعد . وللسبب نفسه عجز هؤلاء الأطباء عن فهم مصادر هذه الديدان ، فقالوا إنها تتولد فى الأمعاء من البلغم إذا كثر وعفن ، ووضعوا لذلك نظرية طريفة حقاً تعتمد على النظرية الأم ، أى نظرية الأخلاط الأربعة . قالوا لما كان اثنان من هذه الأخلاط ، وهما المرتان (الصفراء والسوداء) ، مضادين بطبيعهما لمزاج الدود قائلين ، فضلاً عن أن يتولد منهما ، ولما كان الثالث وهو الدم لا ينصب إلى الأمعاء أصلاً ، فلا بد أن مادة الديدان هى الخلط الرابع أى البلغم . ودالوا على ذلك بأن الديدان تكون فى الذى يكثّر من أكل الأشياء الرطبة اللزجة كالفواكه والبقول والألبان واللحم الخام ، وأنها تكون فى الصبيان والأطفال والأبدان القليلة المرار أكثر من غيرهم . بل ذهبوا إلى أن هناك علاقة بين شكل الدود ومكان تولده ، فالطوال تتولد فى الأمعاء العليا ، وهى لذلك قليلة الخروج ولكنها قد تصعد إلى المعدة وتخرج مع القيء . والعراض تتولد فى الأعور والقولون ، أما الصغار فتتولد فى المستقيم ؛ وهى ضعيفة لصغرها قريبة من الدبر لا تقدر أن تثبت بالأعضاء فتخرج بسهولة إلى المتعدة .

ولكن هذا الجهل شبه المطبق بطبيعة الديدان ودورات حياتها لم يمنع أطباءنا من أن يصفوا أعراضها وصفاً دقيقاً مفصلاً ، وأن يقترحوا لعلاجها الكثير من الأدوية . قالوا إن الديدان أكثر ما تتولد فى سن الصبا والترعرع والحدأة ، وهى تهيج عند المساء ووقت النوم أكثر ، ومن أعراضها الجوع والخفتان الشديد لشدة خنطها للغذاء ، والغثيان والمغص

والإسهال وانتفاخ البطن والقولنج ، وربما اضطرب المريض إلى أن يتام على البطن من شدة الوجع ، وإذا اشتدت العلة والوجع سقطوا وتشنجوا والتوا كأنهم مصروعون ، « على أن عقولهم معهم » . وربما تأذت الرئة والقلب بمجاورتها فحدث سعال يابس وخفقان واختلاف نبض ؛ ويعرض لبعضهم يرقان . ومن علاماتها سيلان اللعاب وتصريف الأسنان وخصوصاً ليلاً : أما الصغار فيدل عليها حكة المقعدة ولزوم الدغدغة عندها وقد يعرض لصاحب الديدان ضجر واستئصال للكلام ويكون في هيئة المغضب السيئ الخلق وربما تأدى إلى الهذيان . ويعرض له تثويب في النوم وصراخ فيه وتلمل واضطراب هيئة وضيق صدر . « وإذا كان يصاحب الديدان حمى كانت الأعراض قوية خبيثة ، لأن الحمى تزيد غذاءها فتتحرك لطلبه ، ولأن الحمى تؤذيها في جوهرها وتقلقها . . . وإذا خرجت الديدان من صاحب الحميات الحادة حية دلت على صحة من القوة واقتدار على الدفع ، وإن خرجت ميتة كانت علامة رديئة » . « ولا ينبغي أن تطلب كل هذه الدلائل ، بل بعضها وربما أصبت أكثرها » .

والمبدأ العام في علاج الديدان « أن يمتنعوا من المادة المولدة لها من المأكولات المذكورة ، وأن تنقى البلاغم التي في الأمعاء التي منها تتولد ، وأن تقتل بأدوية هي سموم بالقياس إليها . . . ثم تسهل بعد القتل إن لم تدفعها الطبيعة بنفسها ، ولا يجب أن يطول مقامها في البطن بعد الموت والتجفيف فيضر بخارها ضرراً سميّاً » . « وأول ما تعالج بالمشروبات وقت خلاء البطن ، وإذا دعت السموم القتالة لها في الألبان وفي الكباب ونحوه كانت هي على التناول منها أحرص وكان ذلك لها أقتل » ثم يصفون عشرات الأدوية كالشبح والرمس وبزر الكرفس والثوم وقشر الرمان وورق الخوخ . « وأما حب القرع فأنها تحتاج إلى أدوية أقوى من الأفسنتين كالسرخس . لأن حب القرع أبعد مما يشرب وأشد اكتناناً بالروطوبات الواقية لها وربما كانت في كيس . . وإذا أسرف صاحبها في الأكل والتخم عادت بعد شهرين أو ثلاثة » : « أما المحمولات

فهى أولى بأن تخرج من أن تقتل ، إلا ما كان فى المستقيم من صغار الديدان :
فهذه قد يقتلها احتمال الملح والاحتقان به ، وأقوى من ذلك احتمال النفط
الأبيض أو القطران :

ومما يلتقط هذه الصغار أن يدس فى المقعدة لحم سمين مملوح وقد شد
عليه مجذب من خيط ، فانها تجمع عليه بحرص ، ثم تجذب بعد صبر عليه
ساعة ما أمكن ، فتخرجها وتعاود إلى أن تستنقى .

والتعب والرياضة الشديدة قد تسهل خروج الديدان ، ومن كتاب
المعدة لحنين بن إسحق : « رأيت ناساً كثيراً تخرج منهم إذا تعبوا حيات
بلا دواء يستعملونه بل التعب فقط » .

البواسير والنواصير :

يبدأ ابن سينا مقالته فى علل المقعدة (١) بمبادئ عامة « أعلم أن علل
المقعدة عشرة البرء لما اجتمع فيها من أنها ممر ، وأنها معكوسة نافذة من تحت
إلى فوق ، وأنها شديدة الحس ، وأنها موضوعة فى السفلى . فلأنها ممر ،
يأتىها الثفل فى كل وقت ويحركها ويزيد فى آلامها ويفقدوها السكون (٢) الذى
الذى به يتم قبول منافع الأدوية ، وبه تتمكن الطبيعة من الإصلاح . ولأنها
معكوسة يصعب إلزام الأدوية إياها . ولأنها شديدة الحس ، يكثر وجعها ،
وكثرة الوجع جذابة ولأنها موضوعة فى أسفل ، يسهل انحدار الفضول إليها
ونخصوصاً إذا أجاب إلى قبولها ضعف بها من آفة فيها » .

ثم يتبع ذلك مباشرة ، فى مستهل كلامه على البواسير ، بنصيحة بالغة
الأهمية : « أعلم أنه كثيراً ما يظن أن الإنسان به بواسير ، وإنما به قروح
فى المستقيم وفيما فوقه ، فيجب أن تتأمل ذلك » . فالبواسير كثيراً ما تكون

(١) المصدر السابق ص ٧٨ وما بعدها .

(٢) السكون هنا يشبه ما قاله هلتون Hilton عن سبب علم برء شق المقعدة .

مظهراً لمرض أهم وأشمل في الشرج أو القولون كالسرطان أو تقرح القولون مثلاً ، ويكون عندئذ من الخطأ الفادح الاكتفاء بتشخيص البواسير وعلاجها دون التفات إلى ما فوقها . وما زال معلوم الطب حتى يومنا هذا يحذرون تلاميذهم من الوقوع في هذا الخطأ ، وما زال كثيرون من هؤلاء التلاميذ للأسف ، يقعون فيه .

يقسم القدماء البواسير إلى ناتئة (ظاهرة) وغائرة . الأولى على أشكال ثلولية وتوتية وعننية ، والغائرة قد تكون دموية أو غير دموية ، وهناك أيضاً من يقسم البواسير إلى متفخة تسيل ، وصم عمى لا يسيل منها شيء ، ثم يقولون إن أكثر ما تتولد البواسير من السوداء ، ويكون لون الدم السائل منها أسود ، ومثل هذا الدم الفاسد لا يجب أن يحبس ، ولكنه إذا مال إلى الحمرة وجب حبسه ، ولأصحاب البواسير لون يختص بهم وهو صفرة إلى خضرة ، كما يقول ابن سينا ، ونحن نعرف أن مرد ذلك إلى ما يصيبهم من أنيميا ، وإن كان الرازي يفسر ذلك بنظرية الأخلاط الأربعة : « من أفرط عليه نزف الدم إما أن يبيض لونه أو يصفر أو يصير رصاصياً ، لأن الدم إذا قل مقداره غلب عليه إما البلغم فيياض ، وإما الصفراء فيصفر ، وإما السوداء فيصير رصاصياً » .

وفي علاج المبسورين ينصحون بأن يأكلوا مما يسرع هضمه ويجود غناؤه ، وأن يجتنبوا كل غليظ من اللحوم ، والأشياء اللبنية والتوابل : وأن يجتهدوا في تليين الطبيعة لئلا تؤذى صلابة الثفل المتعدة فيعظم الخطب ، وأن يعالج الطحال والكبد إن وجب ذلك لإصلاح ما يتولد فيهما من الدم الرديء .

أما البواسير نفسها فلها الأدوية المسقطة ، والقطع ، والحزم . « وإذا كانت بواسير عدة لم يجب أن يقطع جميعها معا بل يجب أن تسمع وصية أبقرط ويترك منها واحدة يسيل منها الدم الفاسد » . والأصوب أن يبدأ

بشد أصل الباسور بنحيط إبريسم (حرير) أو كتان أو شعر قوى ، ويترك
فان سقط بذلك ، وإلا جرب عليه الأدوية المسقطة ، وإلا قطع . والتمتع
يكون بأحد شيء وأنفذه ، ولا يتعدى أصل الباسور فيقطع مما دونه شيئاً ،
فيؤدى إلى آفات وأوجاع عظيمة . والحزم يكون للباسور الصغير من أصله
والكبير من نصفه . والغرض في الحزم الإعداد لتفوذ قوة الأدوية المسقطة . ثم
يجلس المالح في المياة القابضة المطبوخة في التمتع ، وفي نخل وماء طبخ
فيهما العفص وقشور الرمان ، ثم يعالج بالمراهم لتلايرم . ويجب أن تلين
البطن ولا يترك الثقل يصلب ، ويعالج احتباس البول إن وقع ، ويمنع
المعالج من دخول الحلاء يوماً وليلة .

أما نواصير المتعدة فقد قسموها إلى نوعين : نافذة وغير نافذة ،
والأولى أردأ من الثانية . وقالوا إن ما كان منها قريباً من التجويف والمدخل
فهو أسلم ، لأنه إن خرق لم تنل العضلة كلها آفة ، بل بعضها ، ووقى
الباقى بفعلها من الحبس وأما البعيد فانه إذا خرق ، وهو العلاج ، قطع العضلة
الحابسة كلها أو أكثرها فذهب جل الحبس وتأدى إلى خروج الزبل بغير إرادة
ويعرف الفرق بين النافذة وغير النافذة بإدخال ميل (١) في الناصور وإصبع
في المتعدة يتحسس بها منتهى موضع الميل ، فيعرف التفوذ وغير التفوذ .
والنافذة قد يدل عليه أيضاً خروج الزبل منه ، وقد تكون له فوهة واحدة أو
يكون كثير الأفواه . وتعالج النواصير بالمراهم المدملة ، والنافذة منها علاجه الحزم .

وكثيراً ما يعرض لأصحاب البواسير شقاق المتعدة fissure وهذا
يعالج بالأدوية القابضة الخفيفة مثل العفص ويطللى بدهن الورد أو دهن نوى
المشمش أو مرهم الأسفيداج . فاذا سال من الشقاق شيء مسحت المتعدة
بقطنة مغموسة في ماء الشب . وعلى أصحاب الشقاق أن يحرسوا على تليين
الطبيعة بالأغذية المليئة والأشربة .

(١) الميل هو المعبر .

وقد يعرض للمقعدة أورام حارة ، فهذه يجب بطها قبل النضج حتى لا تتحول إلى خراجات فتواصير . .

ويتكلم القدماء أيضاً على استرخاء المقعدة وخروج الثفل بلا إرادة incontinence وهذا كثيراً ما يتبع القولنج لما يصيب العضلة الحابسة من التمدد ، وعلاجه الجلوس في مياه القوابض القوية . كذلك يصفون خروج المقعدة . . . Rectal Prolapse من شدة استرخاء العضلة الماسكة للمقعدة المشيلة إياها إلى فوق ، وقد يكون بسبب أورام مقلبة ، وعلاجه أن يأنر عليه إسفيداج الرصاص .

أغذية وأدوية :

اتسم علاج الأطباء العرب بالتنوع والتناسب . هم ينصحون بالوقاية أولاً ، فإن وقع المرض فهناك أساليب متعددة في تدبيره .

هناك ما نسميه الآن بالعلاج الطبيعي ، الرياضة والدلك والتكميد والحمامات وقد فصلوا القول فيها ، فالرازي مثلاً يقول « ليكن ماء الحمام معتدلاً جداً ، لأن المفرط الحار يرخي القوة ، والمفرط البارد يجمع ظاهر الجسم ويضم مسامه ويضيقها ، ونحن قصدنا توسيع المسام وتفتيحها إذا كانت منضمة ضيقة ، والماء المعتدل يفعل ذلك لأن الجسم يستلذه فينبسط وتتسع مسامه » .

وهناك الاستفراغ والفصد والحجم والكى ، وهناك عمل اليد أو الجراحة . على أن عماد العلاج عند العرب الأغذية والأدوية ، تفتنوا في وصفها وتقسيمها وذكر منافعها وطرق استعمالها ، وأفردوا لذلك المجلدات الضخمة . وأدويتهم تعد بالآلاف ، منها المفرد ومنها المركب ، ومنها ما هو من أصل نباتي أو حيواني أو معدني ، والكثير منها ورثوه عن سابقينهم من يونان وغيرهم ، والكثير منها أضافوه هم . وبعض أدويتهم هذه ما زال مقبولاً ، بل ومستعملاً في طبنا الحديث . هم يوصون مثلاً بأقراص الطباشير في علاج الحموضة وقرحة

المعدة ، ويرد ذكر الأفسنتين absinth كثيراً في كتاباتهم لعلاج ضعف المعدة وفقد الشهية ، ولها أيضاً ماء الحديد المعلنى أو المطفأ فيه الحديد المحمى ، ويستعملون الأفيون والبنج والعفص لسحب الأمعاء وقروحها . وليس هنا مجال الإسهاب فى ذلك ، فله مكان آخر ، إنما نريد هنا أن نلفت النظر إلى أمر أو أمرين فى هذا الصدد :

نود أولاً أن ننبه إلى حذر الطبيب العربى وحرصه فى استعمال الأدوية : وكلمات الرازى ما زالت ترن فى آذاننا « مهما قدرت أن تعالج بالأغذية فلا تعالج بالأدوية » ، ومهما قدرت أن تعالج بدواء مفرد فلا تعالج بدواء مركب . وأبو العلاء بن زهر طيب الأندلس والمغرب ينصح ابنه فى كتابه « التذكرة » فىقول : أقسم بالله أنى ما سقيت دواء قط مسهلاً إلا واشتغل بالى قبله بأيام وبعده بأيام فإنما هى سموم ، وكيف حال مدبر السم ومستقيه .

ونود ثانياً أن نشيد بكياسة الطبيب العربى فى ممارسته لصناعته وترفقه بمرضاه وتلطفه فى مداواتهم . روى ابن أبى أصيبعة « أن الخليفة عبد المؤمن احتاج إلى شرب دواء مسهل وكان يكره شرب الأدوية المسهلة ، فتلطف له ابن زهر ، وأتى إلى كرمه فى بستانه فجعل الماء الذى يسقيها به ماء قد أكسبه قوة أدوية مسهلة بنقعها فيه أو بخليلانها معه . ولما تشربت الكرمة قوة الأدوية المسهلة التى أرادها وطلع فيها العنب وله تلك القوة أحمى الخليفة ثم أتاه بعنقود منها وأشار عليه أن يأكل منه ، وكان حسن الاعتقاد فى ابن زهر : فلما أكل منه وهو ينظر إليه قال له : يكفيك يا أمير المؤمنين فأنك قد أكلت عشر حبات وهى تخدمك عشرة مجالس . فاستخبره عن علة ذلك وعرفه به ، ثم قام على عدد ما ذكره له ووجد الراحة ، فاستحسن منه فعله هذا وتزايدت منزلته عنده . »

الجهاز العصبي

وصف العرب الكثير من أمراض الجهاز العصبي وصفاً جيداً ، ولكن تعليلهم لها ارتبط بطبيعة الحال بمعرفتهم المحدودة عن تشريح هذا الجهاز ، وبنظريتهم عن الأختلاط الأربعة . فهم يقولون مثلاً إن الدماغ في طوله ثلاثة بطون وإن البطن المقدم مختص بالأفعال الحسية ، والبطن المؤخر بالأفعال الحركية أما البطن الأوسط فله الأفعال « السياسية » (ويعنون بالأفعال السياسية التفكير ، التذكر ، التصور ، الخلدس ، الوهم ، والأحلام) .

وفيما يلي نماذج مما قالوه في هذا الصدد .

الالتهاب السحائي (الحمى الشوكية) :

وكانوا يسمونه (السرسام الحار) ويشرح لنا ابن سينا معنى كلمة السرسام ، فيقول (١) أنها فارسية مكونة من « السر » وهو الرأس ، و « السام » وهو الورم والمرض .

وصفوا من علاماته : حمى لازمة ، وهذيان واختلاط عقل وعبث الأطراف واختلاج الأعضاء ، وصداع كثير ووجع من خلف الرأس عند القفا ، وصياح وتخيل وأشباح لاوجود لها ، « ويبغضون الشعاع ويعرضون عنه ويكون النوم مضطرباً ، والنبض صلباً ، والنفس مختلفاً : يضعف مرة فيتواتر ويعظم أخرى (وهذا يذكّرنا بما وصف فيما بعد بأنه « تنفس شين وستوكس Cheyne-Stokes breathing)

وميزوا بين الالتهاب السحائي (وكانوا يسمونه أيضاً قرانيطس Cranitis والالتهاب المخي (وسموه ليثرغس Lethargy وسفاقلوس Cephalitis)

حيث « يغيب سواد العين ويظهر البياض ، ويأبى المريض الاضطجاع إلا مستلقيا ، ويتنفخ بطنه ويكثر اختلاج أعضائه » ، وكثيراً ما يعرض لهم الحمى .

وفى علاج السرسام وصفوا الفصد من القيال ، ولم يفهم أن المريض قد لا يبول « لفقدان العقل وضعف الحس ، فعندئذ مرخ مثانتهم بدهن فاتر أو نطلها بماء حار ، ثم أغمر عليها حتى يدر البول ، واعتن بهذا منهم كل وقت وأغمر مثانتهم فى كل حين يتوقع فيه بوله » .

الصرع :

عرف ابن سينا الصرع بأنه « علة تمنع الأعضاء النفسية عن أفعال الحس والحركة منعاً غير تام » (١) وعزاه إلى آفة تصيب البطن المقدم من الدماغ فتحدث سدة غير كاملة ، تمنع نفوذ قوة الحس والحركة فيه وفى الأعضاء نفوذاً تاماً من غير انقطاع . وقال إن سببه إما انقباض الدماغ لدفع شئ مؤذ كبخار أو رطوبة رديئة ، فإن الدماغ ينتقبض لدفع المؤذى مثل ما يعرض للمعدة من الفواق والتبوع ، وإما خلط يحدث سدة غير كاملة فى بطن الدماغ وربما ظهر الخلط المندفع معاينة فى المنخر وفى الحلق » .

وواضح أن هذا تعليل غير مقبول فى الطب الحديث ، فالدماغ لا ينتقبض كالمعدة لدفع الأذى ، وإن كنا نقبل أن يحدث التشنج والصرع نتيجة انسداد بطون الدماغ واحتباس السائل النخاعى بها ، أو انسكاب دم أو خلط آخر إليها . كما أننا ندهش للفكرة التى يعرضها ابن سينا من أن الصرع قد ينشأ من تأثير بعض السموم فى العصب ، كما يؤثر لسع العقرب على العصب فتندفع سميته بواسطة العصب إلى الدماغ فيؤذيه فيتشنج » فكلام شديد الشبه بهذا يقال اليوم فى تفسير بعض الأمراض مثل الكزاز :

(١) المصدر السابق ص ٧٦

على أن وصف العرب للأعراض والعلامات الإكلينيكية ، كما عودونا ،
يتسم بالدقة والبصيرة النافذة . فالصرع « يصيب الصبيان كثيراً ، وفيهم
ينحف علاجه ويزول أكثره بالبلوغ . وقد يصيب الشبان ، فإن كثر بعد
خمس وعشرين سنة لعله في الدماغ وخاصة في جوهره كان لازماً ولا يفارق »
وأما المشايخ فقلما يصيبهم الصرع « . أول آفة يعتد بها تقع في حس البصر
والسمع وفي حركات عضل الوجه والعفن . وكثيراً ما يكون الصرع بلا تشنج
محسوس . وقد ينحل الصرع إلى فالج » . وقد يعرض الصرع بسبب الديدان
وينصحون بأن « يلقم المريض في وقت النوبة كرة تقع بين أسنانه ونحوها
من الشعر لينة ، ليبقى فمه مفتوحاً » :

السكتة Stroke :

يعرفونها بأنها تعطل الأعضاء عن الحس والحركة لانسداد واقع في بطون
الدماغ وفي مجارى الروح الحساس والمتحرك ، ويذكرون من أسبابها انصباب
خلط دموى إلى بطون الدماغ دفعة ، وانسداد الشريانات والعروق « مثل ما
يعرض عند الشد على العرقين السباتيين » . وهناك فقرة في كلام ابن سينا على
السكتة تستحق التأمل : « وقد يعرض أن يسكت الإنسان فلا يفرق بينه وبين
الميت ، ولا يظهر منه تنفس ولا شيء ، ثم إنه يعيش ويسلم . وقد رأينا
منهم خلقاً كثيراً كانت هذه حالهم ، وأولئك فان النفس لا يظهر فيهم
والنبض يسقط تمام السقوط منهم : ولذلك استحب أن يؤخر دفن المشكل
من الموتى إلى أن تستبين حاله ، ولا أقل من اثنتين وسبعين ساعة » (١) .

ويفرقون بين السكتة والسبات Coma ، فالمسكوت يغط وتدخل نفسه
آفة ، والمسبوت ليس كذلك . والمسبوت يتدرج في النوم الثقيل إلى السبات
والمسكوت يعرض ذلك له دفعة . والسكتة يتقدمها في أكثر الأوقات صداع

وانتفاخ الأوداج ودوار وسدر وظلمة البصر واختلاج في البدن كله . فأما ما كان منها من ورم فلا يخلو من حمى ، وأما ما كان من الدم فيدل عليه أن يكون الوجه محمرا والعينان محمرتين جداً وتكون الأوداج وعروق الرقبة متمددة . والسكتة تنحل في أكثر الأمر إلى فالج .

وينصحون في تدبير السكتة التي تكون من الدم بالفصد وإرسال دم كثير فانه قد يفيد في الحال ، ثم يحتمن بعد الفصد بحتمن قوية لتتزل المادة عن الرأس .

الفالج Hemiplegia :

هو استرخاء عام لأحد شقي البدن طويلا ، ذكروا من أسبابه ما سبق ذكره من أسباب السكتة ، وأضافوا أنه قد ينتج عن انضغاط شديد كما يعرض عند ضربة أو سقطة ، وكما يعرض إذا مالت الفقرات وانكسرت إلى أحد الجانبين فتضغط العصب الخارج منها في تلك الجهة . ووصفوا ما يؤدي إليه من يابس في العضلات « يدل عليه عسر ارتداد العضو عن قبض ، يتكلفه العليل إن أمكنه أو يفعله غيره ، إلى الانبساط والاسترخاء . ولا تكون الأعضاء لينة » (١) وكذلك وصفوا ما يصاحبه أحيانا من تغيرات نعرف الآن أن مصدرها هو الجهاز العصبي السمبثاوي « وقد يعرض أن يكون الشق السليم من الفالج مشتعلا كأنه في نار والآخر المفلوج بارداً كأنه ثلج ، ويكون نبض الشقين مختلفاً . وربما تأدى إلى أن تصغر العين في ذلك الشق » ثم أوصوا بالعلاج الطبيعي : الدلك بالزيت ، والمياه الكبريتية ، فاذا أقبل العضو فيجب أن تروضه بعد ذلك وتقبضه وتبسطه لتعود إليه تمام العافية ، وفي كل ذلك لا يهتملون التنبيه إلى أدق التفاصيل : « يجب أن نوضع الأدوية في علاج أي مرض كان على المبدأ الذي يخرج منه العصب

(١) المصدر السابق ص ٩١ إلى ٩٤

المتجه إلى العضو المفلوج، وأما وضع لأدوية على العضو المفلوج نفسه فمهما لا ينفع تفعلاً يعتد به ، وعليك بمنابت الأعصاب « — وإذا كان الحس ضعيفاً فربما نكأ الضماد القوي ولم يحس به وتأدى ذلك إلى آفة وتقريح شديدتين ، فيجب أن يتحرز من ذلك (١) .

اللقوة Facial Palsy :

وهي ما نسميه الآن شلل الوجه . عرفوها بأنها « علة آلية في الوجه ينجذب لها شق من الوجه إلى جهة غير طبيعية فتتغير هيئته الطبيعية وتزول جودة التقاء الشفتين والجفنين من شق . وسببها إما استرخاء وإما تشنج لعضل الأجفان والوجه » .

ويضيف ابن سينا : « قال بعضهم إن الجانب المريض في اللقوة هو الجانب الذي يرى سليماً وأن السبب فيه ، والجانب الصحيح يحاول جذبهِ للتسوية وهذا غير سديد في أكثر الأمر ، والتشريح ، وما علمته من حال عضل الوجه يعرفك فساد وقوع هذا عاما ، ولأن الحس يبطل معه (لمن بطل فيه منهم) من جانب اللقوة (٢) » .

وصفوا من مقدماتها أن يجد الإنسان وجعاً في عظام وجهه ونخدرا في جلده وكثرة من اختلاجه ، ومن علاماتها « أن تقع النفخة والبزقة من جانب ، ولا يستمسك الريح ولا يستمسك الريق من شق ، وكثيراً ما يلحق معها صداع وخاصة في التشنجية منها » . وقالوا إن اللقوة قد تنذر بفالج ، بل كثيراً ما تنذر بسكتة ، فتأمل هل تصحبها مقدمات الصرع والسكتة ، فحينئذ بادر باستفراغ قوى ، وقد زعم بعضهم أن الملقو يخاف عليه الفجأة إلى أربعة أيام فإن جاوز نجا . وكل لقوة امتدت ستة أشهر فبالحرى أن لا يرجى صلاحها » .

(١) المصدر السابق ص ١٠٣

(٢) المصدر السابق ص ١٠٢

وأوصوا في علاجها بأن يكلف المريض بالغرغرة واستعمال المضوغات
وبأن يؤمر بالنظر في المرآة ليتكلف دائماً تسوية الوجه :

التشنج :

وصف الأطباء العرب أنواعاً من التشنج ، فهناك التشنج الذي يعرض
للصبيان في حمياتهم الحادة وعند اعتقال بطونهم وفي سهرهم وكثرة بكائهم
وبالجملة فإن الصبيان يسهل وقوعهم في التشنج لضعف قوى أدمغتهم
وأعصابهم وضعف عضلهم ، ويسهل خروجهم عنه . على أنه قد يعرض
للصبيان تشنج رديء عقيب الحميات الحادة .

ومن التشنج ما قد يقع لأجل هيئة غير طبيعية شاقة تعرض للعضل فتقل
قوتها أو تصير وجعة غير محتملة للحريك ، فتبقى على ذلك الشكل ، كمن
رفع شيئاً ثقيلاً أو حمل على ظهره حملاً ثقيلاً أو نام على الأرض فأذت
الأرض عضلاته أو أصابته سقطة أو ضربة راضة للعضل .

ثم هناك نوع من التشنج عقيب القيء العنيف والاستفراغ الكثير
(ولعله مانسميه الآن بالتكزز tetany) .

أما الكزاز tetanus ففيه « يكون الشخص كالمحنوق مختنق الوجه
والعين ، وربما خيل أنه يضحك risus sardonicus لتمدد عضل الوجه
منه ، ويكون رأسه منجذباً إلى قدام أو إلى خلف لا يستطيع الالتفات ،
وقد يقتل بالخنق لأن عضل التنفس تشنج وتبطل حركتها ، وكل تشنج
يتبع جراحة فهو قتال (١) » .

(١) المصدر السابق ص ١٠٢

الأمراض النفسية :

وصف العرب الكثير من الأمراض النفسية والاضطرابات العقلية مثل اختلاط الدهن والهذيان والرعونة والمالنجوليا . وفي فصل له عن « العشق » يصف ابن سينا طريقته المشهورة في تشخيص العاشق وعلاجه ، وهي تشبه مانسميه الآن بجهاز كشف الكذب . قال : « ويتغير نبضه وحاله عند ذكر المعشوق خاصة وعند لقائه بغتة ، ويمكن من ذلك أن يستدل على المعشوق أنه من هو إذا لم يعترف به ، فإن معرفة معشوق أحد تسهل علاجه . والحيلة في ذلك أن يذكر أسماء كثيرة تعاد مراراً ، وتكون اليد على نبضه ، فإذا اختلف بذلك اختلافا عظيماً وصار شبه المنقطع ثم عاود ، وجربت ذلك مراراً علمت أنه اسم المعشوق . ثم يذكر كذلك السكك والمساكن والحرف والصناعات والنسب والبلدان وتضيف كلا منها إلى اسم المعشوق ، ويحفظ النبض حتى إذا كان يتغير عند ذكر شيء واحد مراراً جمعت من ذلك خواص معشوقه من الاسم والمحلة والحرفة وعرفته ، فلما قد جربنا هذا واستخرجنا به ما كان في الوقوف عليه منفعة . ثم إن لم نجد علاجاً إلا تدبير الجمع بينهما على وجه يحلله الدين والشريعة فعَلَّتْ (١) .

البحر في التنفس

يصف العرب تشريح الحنجرة والقصبية والرئة ، ثم يحاولون الربط بينه وبين وظائف هذه الأعضاء بالتفسير الغائي كما هي العادة :

« أما قصبية الرئة فهي عضو مؤلف من غضاريف كثيرة ، دوائر وأجزاء دوائر يصل بعضها على بعض ، فمالاتي منها منفذ الطعام الذي خلفه وهو المريء جعل ناقصا وقريبا من نصف دائرة . وإنما نقص ما يماس المريء منها لتلايزاحم اللقمة النافذة ، بل يندفع عن وجهها إذا مدت المريء إلى السعة فيكون تجويفها حينئذ كأنه مستعار للمريء ، إذ المريء يأخذ في الانبساط إليه وينفذ فيه وخصوصاً والاذدراد لا يجمع النفس لأن الازدراد يحوج الى انطباق مجرى قصبية الرئة من فوق لتلا يدخلها الطعام المار فوقها (١) » .

« وخلق لحم الرئة متخلخلا ليتسع للهواء وينضج فيه ويندفع فضله عنه كما خلق الكبد بالقياس الى الغذاء » .

وسنكتفي هنا بنماذج ثلاثة لما قاله العرب في أحوال الرئة والصدر .

نفث الدم :

قالوا إن الدم قد يخرج تفلا فيكون من أجزاء الفم ، وقد يخرج تنخما فيكون من ناحية الحلق ، وقد يخرج تنحنحاً فيكون من القصبية ، وقد يخرج قيثا فيكون من المريء وفم المعدة أو من المعدة والكبد ، وقد يخرج سعالا فيكون من نواحي الصدر والرئة . وكثيراً ما يكون الدم المنفوث رعافاً سال من الرأس إلى الرئة . وكثيراً ما تتسع المنافذ من أجزاء القصبية والشرابين

(١) المصدر السابق من ٢٠٨ وما بعدها .

فوق الذى فى الطبع فى شرح الدم إلى القصبة ؟ aneurysm ؟ bronchiectasis
وإذا عرض الامتلاء الدموى hypertension أقبلت الطبيعة على دفع
المادة إلى أى جهة أمكنها إذا كانت أشد استعداداً أو أقرب من مكان العضل ،
فدفعها بنفث أو إسالة من البواسير أو فى الطمث أو فى الرعاف . فإن كانت
العروق قوية لا تتخلى عن الدم عرض موت فجأة (١) .

وفى ذكر العلامات يفصلون القول تفصيلاً يشهد لهم بدقة الملاحظة وحسن
التعليل ، قالوا « إن القريب من الخنجرة ينفث بسعال قليل ، والبعيد بسعال
كثير ، وكلما كان أبعد تنفث بسعال أشد وإذا تيم على الجانب الذى فيه
العلة ازداد انتفاث ما يننفث . وعلامة الدم المنفوث من جوهر لحم الرئة من
جراحة أو قرحة أن يكون زبدياً ويكون منقطعاً لا وجمع له . والمنفوث من
عروقها لا يكون زبدياً وقد يكون غزيراً . وعلامة المنفوث من الصدر سواد
لونه وغلظه وجموده لطول المسافة مع زبدية ورغوة ، ومع وجمع فى الصدر
يدل على موضع العلة ويؤكدده ازدياده بالنوم عنه ، ويكون انتفاثه قليلاً قليلاً
وسعال شديد . وعلامة التآكل تقدم أسباب التآكل من حمى ونفث قيح
ثم يكون نفث مثل ماء اللحم ، ويبتدىئ نفث الدم قليلاً قليلاً ثم ربما انبثق
دفعته » .

ذات الجنب Pleurisy :

عرفوها بأنها (٢) ورم حار فى نواحي الصدر ، إما فى العضلات
الباطنة وفى الحجاب المستبطن للصدر ، وإما فى الحجاب الحاجز — وهو
أصعب أنواعها وقالوا إنها ربما التبست بذات الكبد ، « فإن المعاليق إذا تمددت
لورم الكبد تأدى ذلك إلى الحجاب والغشاء فأحس فيه بوجع وتأدى إلى ضيق
النفس ، فيحتاج إلى أن يعرف الفرق بينهما » . فى ذات الكبد « النبض موجى ،

(١) المصدر السابق ص ٢٢٢ وما بعدها .

(٢) المصدر السابق ص ٣٣٨

والوجع ثقيل ليس بناخس : والوجه مستحيل إلى الصفرة الرديئة ، والسعال غير نافث ، بل تكون سعالات يابسة متباطئة ، وربما اسود اللسان بعد صفوته والبول يكون غليظا استثنائيا . وإذا كان الورم في الحدية أحسن به في اللمس كثيراً . أما المجنوب « فنبضه منشاري ويزداد اختلافه ويخرج عن النظام عند المنتهى ، وسعاله نافث ، ووجعه ناخس ، ولونه أحسن ما يكون ، وضيق نفسه أشد » .

فإذا امتلأ فناء الصدر من القيح empyema كان من علاماته « ثقل وسعال يابس مع بهر ووجع ، ويكون أنفسهم متابعاً وتحرك وترات أنوفهم إلى الانضمام عند التنفس ، وتلزمهم حمى دقية (١) ، وتسخن الأصابع وتعقف الأظفار clubbing ، وأما علامة الجهة التي فيها المدة فتعرف بأن يضطجع العليل مرة على جنب ومرة على آخر ، والجنب الذي يتعلق عليه ثقل ضاغط هو الجانب المقابل لموضع المدة ، ويعرف من صوت المدة ورجرجتها وخضخضتها . وقد ينفث المتقيح شيئاً كثيراً جداً ، والمدة تتميز بالنتن عند النفث ، وترسب ولا تطفو » .

أما علاجهم فينصحون فيه « بأن يكون معظم غرضك التنفيس بسهولة ، بالاضطجاع على الجهة المنقثة ، وربما احتيج إلى هزيسير ، ويجب أن لا يقربهم المخدرات ما أمكن ، فإنها تمنع النضيج والنفث وأما إذا حدثت في ذات الجنب أن المادة كثيرة لا تستنقى فلا بد من كي « بمكوى دقيق يثقب به الصدر لينشف المدة ويستخرجها قليلاً قليلاً . وفي مثل هذا الوقت لا بد من حفظ القوة باللحم والغذاء المعتدل ، ولا تلتفت إلى الحمى فإنها لا تبرا ما دامت المدة باقية ، وإذا نقيتها أقلعت » .

(١) حمى الدق - حمى تعاود يومياً .

قروح الرئة والصدر ، ومنها السل :

يصف لنا ابن سينا هيئة المستعدين للسل وسخنتهم فيقول : « هؤلاء هم المجنحون الضيقو الصدور العاريو الأكتاف من اللحم ، الطويلو الأعناق المائلوها إلى قدام . والسن الذي يكثر فيه السل ما بين ثمان عشرة سنة إلى حدود ثلاثين سنة ، وهى فى البلاد الباردة أكثر ... وقد يعرض للمسلول أن يمتد به السل مهلاً إياه برهة فى الزمان ، وأصحاب قروح الرئة يتضررون جداً بالحريف » . ويميز بين السل وغيره ، كالتهاب الشعب المزمن والربو : « وقد يطلق اسم السل على علة أخرى لا يكون معها حمى ولكن تكون الرئة قابلة لأخلاط غليظة لزجة من نوازل تنصب إليها دائماً وتضيق مجاريها فيقعون فى نفس ضيق وسعال ملح يؤدى إلى إتهاك قواهم وإذابة أبدانهم ، وهم بالحقيقة جارون مجرى أصحاب الربو (١) » .

أما السل فيذكر من علاماته « السعال ، الذى كثيراً ما يشتد بهم ويؤدى إلى نفث الدم أو المدة ، وحمى دقية لازمة تشتد عند الليل . ويفيض العرق منهم كل وقت ، ويأخذ البدن فى الذبول والأطراف فى الانحناء والشعر فى الانتشار وتبطل الشهوة للطعام » .

وفى ذكر أسباب قروح الرئة ، يطرح علينا اعتباراً جديراً بالتأمل : « وأما قروح الرئة فقد اختلفت الأطباء فى أنها تبرأ أو لا تبرأ ، فقال قوم إنها لا تبرأ البتة لأن الالتحام يفتقر إلى السكون ولا سكون هناك ، وجالينوس يخالفهم ويزعم أن الحركة وحدها لا تمنع الالتحام إن لم تضاف إليها سائر الموانع ، والدليل على ذلك أن الحجاب أيضاً متحرك ومع ذلك فقد تبرأ قروحه » .

هأنحن أولاء إذن أمام فكر طبي من الطراز الأول ، يحاول أن يتقصى علل الظواهر الإكلينيكية على أساس من فهم وظائف الأعضاء فى الصحة والمرض ، وهو فى ذلك يعرض وجهات النظر المتباينة ويقارع الحجة بالحجة .

(١) المصدر السابق ص ٢٤٨ وما بعدها .

أعراض القلب والدورة الدموية

كانت معرفة الأطباء اليونان والعرب بتشريح القلب والأوعية الدموية ووظائفها قاصرة . فابن سينا يصف القلب بأنه مكون من « ثلاثة بطون » ، بطنان كبيران وبطن كالوسط ليكون له مستودع غذاء يغتذى به ومعدن روح يتولد فيه ويجرى بينهما ، وذلك المجرى يتسع فيه عند تعرض القلب وينضم عند تطوله ^(١) . ويقول عن الشرايين (وكانوا يسمونها أيضا العروق الضوارب) : « أول ما ينبت من التجويف الأيسر شريانان ، أحدهما يأتي الرئة وينقسم فيها لاستنشاق النسيم وإيصال الدم الذي يغذو الرئة وهو ذو طبقة واحدة بخلاف سائر الشرايين ، ولهذا يسمى بالشريان الوريدي وأما الشريان الآخر وهو الأكبر ويسميه أرسطوطاليس أورطي فأول

(١) لم يخطئ الأطباء القدماء في شيء خطأهم في شرح وظيفة القلب . أخطأ جالينوس في وصف تشريح القلب لأنه في الغالب كان يصف قلب الأطفال الذين يولدون ميتين ، وقامه في ذلك جميع الأطباء إلى أن جاء ابن النفيس فشرح الدورة الصغرى شرحاً صحيحاً . وجاء بعده بقرون عديدة الطبيب الإنجليزي وليم هارفي فشرح الدورة الكبرى للدم . وقد يكون من الطريف أن نذكر أن ديكارت كتب كتابه الشهير (مقال في المنهج) ، زعم أنه وضع فيه قواعد لا يفضل معها الباحث عن الحقيقة في أي ميدان من ميادين البحث . ولما طبق ذلك على وظيفة القلب ذكر أموراً هي أبعد ما تكون عن الحقيقة فزاع يقول : « إن الحرارة في القلب أكثر منها في أي مكان آخر من الجسم ، وأخيراً فإنه إذا دخلت قطرة من الدم في تجاويفه فإن هذه الحرارة قادرة على أن تجعلها تتمدد بسرعة وتتبسط كما هو شأن السوائل كلها غالباً عندما ندعها تسقط قطرة قطرة في وعاء شديد الحرارة . . . ولأن الأوعية التي ترد منها ملأى بالدم جداً ، تتخلخل وتتمدد بسبب الحرارة التي تقابلها هناك والتي بواسطتها يتمدد القلب » . نقلاً من كتاب ديكارت (مقال عن المنهج) ، ترجمة محمود محمد الخضيرى ، ص ٨٤ ، المطبعة السلفية ١٣٤٨هـ - ١٩٣٠م وفي هذا دليل على أن صحة المنهج لا تنفى شيئاً إذا لم تصح الوقائع التي يقوم عليها البحث .

ما ينبت من القلب يرسل شعبتين أكبرهما تستدير حول القلب وتتفرق في أجزائه ، والأصغر تستدير وتتفرق في التجويف الأيمن (١) .

أما عن الأوردة (العروق الساكنة) فيقول : « إن منبت جميعها من الكبد ، وأول ما ينبت من الكبد عرقان ، أحدهما من الجانب المقعر وأكثر منفعة في جذب الغذاء إلى الكبد ويسمى الباب ، والآخر من الجانب المحدث ومنفعته في إيصال الغذاء من الكبد إلى الأعضاء ويسمى الأجوف » : وعن الأجوف يقول : « يطلع ساقه عند الحدة فينقسم قسمين ، قسم صاعد وقسم هابط . فأما الصاعد فيخرق الحجاب وينفذ فيه ويأتي القلب فينفذ فيه عند أذن القلب الأيمن ، وهذا العرق أعظم عروق القلب فإذا جاوزنا القلب صعوداً تفرق منه في أعالي الصدر » (٢) . والتعليل الغائي يطالعنا في ثنايا وصفهم للتشريح « إذا رافق الشريان العضل الموضوعة على الوريد على الصلب امتطى الشريان الوريد ليكون أحسهما حاملاً للأشرف ، وأما في الأعضاء الظاهرة فإن الشريان يغور تحت الوريد ليكون أستر وأكن له ، ويكون الوريد له كالجنة » (٣) . ومرة أخرى يقول : « أميل القلب يسيراً إلى اليسار ليعبد عن الكبد ، فيكون للكبد مكان واسع ، وأما الطحال فنازل عنه وبعيد لأن توسيع القلب المكان للكبد أولى من توسيعه للطحال لأن الكبد أشرف » (٤) .

فلما جاء ابن النفيس عارض ابن سينا في كثير مما قاله . ففي كتاب (شرح تشريح القانون) الذي جمع فيه ما قاله ابن سينا في قانونه عن التشريح وعلق عليه ، يعترض ابن النفيس على قول ابن سينا إن للقلب ثلاثة بطون ، ويصفه بأنه « كلام لا يصح ، فإن القلب له بطنان فقط : أحدهما مملوء من

(١) القانون ، ١٠ ، ص ٥٩

(٢) نفس المصدر ، ص ٦٢

(٣) القانون ، جزء ١ ، ص ٦١

(٤) نفس المصدر ، جزء ٢ ، ص ٢٦١

الدم وهو الأيمن ، والآخر مملوء من الروح وهو الأيسر ، ولا منفذ بين هذين البطنين البتة ، وإلا كان الدم ينفذ إلى موضع الروح فيفسد جوهرها ، والتشريح يكذب ما قالوه . ويعترض ابن النفيس مرة أخرى على قول ابن سينا إن عضلة القلب تتغذى من الدم الموجود في تجويفه ، فيقول : « قوله (أى ابن سينا) ليكون له مستودع غذاء يتغذى به ، وجعله الدم الذى فى البطن الأيمن منه يتغذى القلب ، لا يصح البتة ، فإن غذاء القلب إنما هو من الدم المار فيه من العروق المارة فى جرمه » وواضح أن ابن النفيس يشير بذلك إلى الشرايين الإكليلية (التاجية) .

إلا أن أهم ما يذكره تاريخ الطب العربى لابن النفيس بالفخر والإعجاب هو كشفه للدورة الدموية الصغرى (الرئوية) ، فقد فطن ابن النفيس إلى أن اتجاه الدم ثابت ، وأن حركته ليست حركة مد وجزر كما كان يُظن سابقاً ، وقال بأن الدم يمر فى تجويف القلب الأيمن إلى الرئة حيث يتخالط الهواء ، ثم يعود من الرئة عن طريق الوريد الرئوى إلى التجويف الأيسر للقلب .

إذا تركنا ما قاله العرب فى تشريح القلب والعروق ، وتأملنا طبهم الإكلينيكي فى هذا المجال وجدنا فيه ، كالتادة ، دقة الملاحظة وحسن الوصف . فى القانون مثلاً فصل فى أمراض القلب يذكر من بينها أنه تفرز مادة « فيما بين جرم القلب وبين غلافه » وكثيراً ما يوجد فى ذلك الموضع رطوبات ، ومن المعلوم أنها إذا كثرت أضعفت القلب عن الانبساط .

pericardial effusion and cardiac tamponade

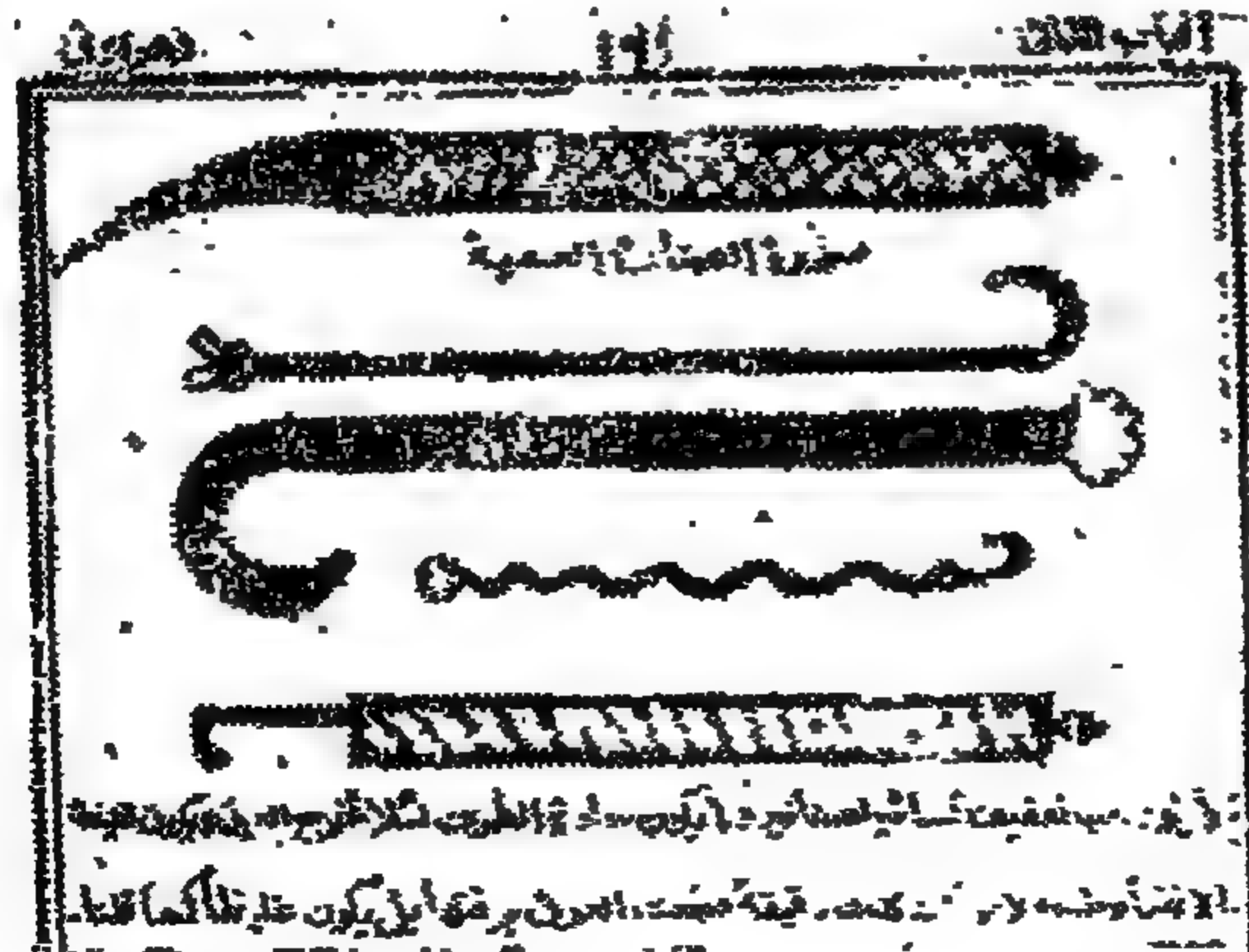
ويقول أيضاً « قد يعرض فى عروق القلب سدد ضارة بأقفال القلب (١) »

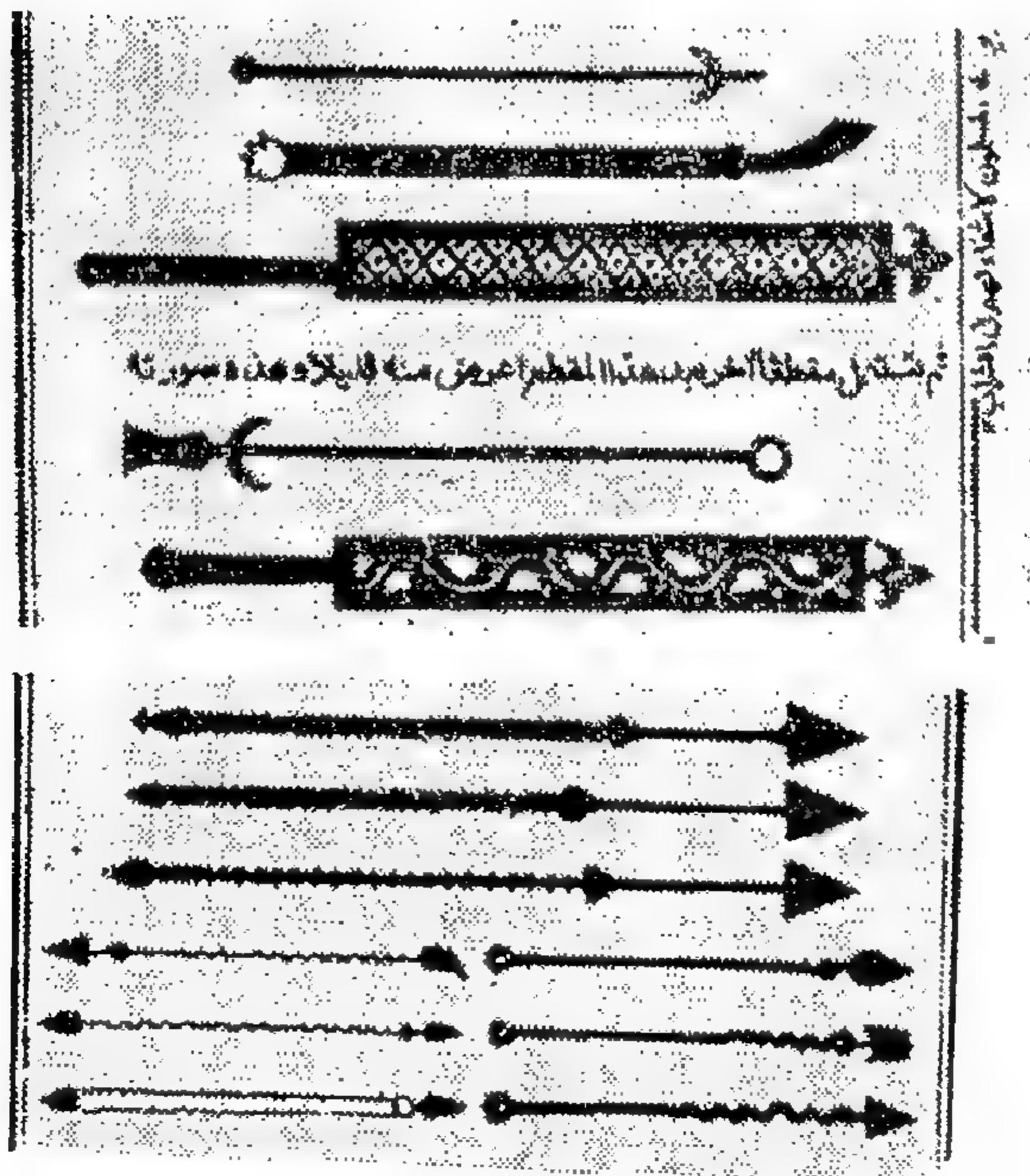
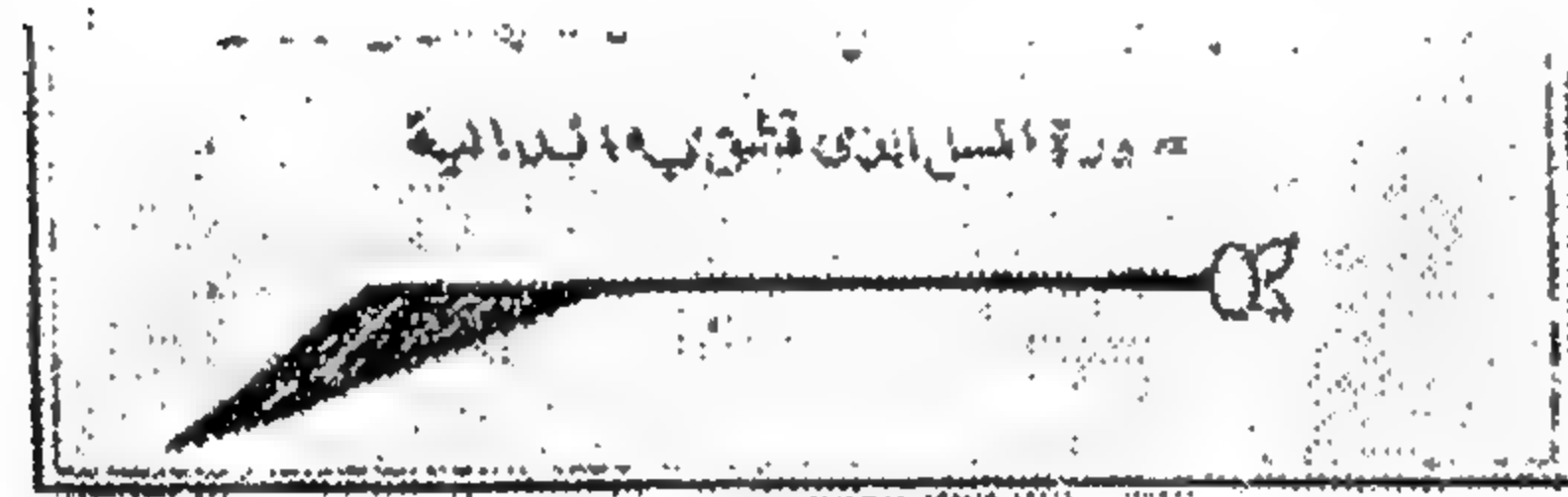
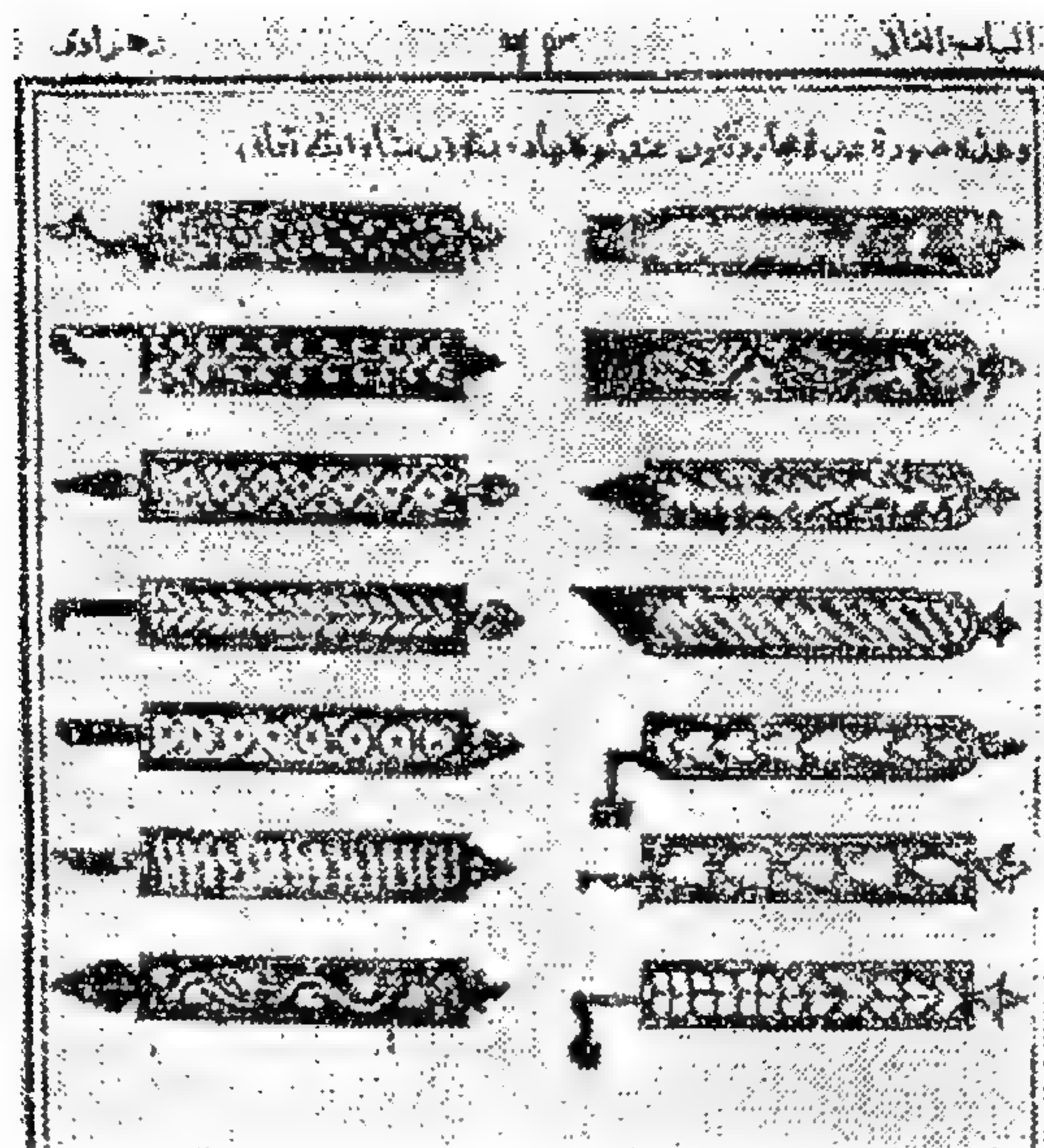
coronary occlusion

ومن كتاب « الحاوى » يحكى لنا الرازى قصة رجل « جاء يشكو إلى خفطان فؤاده ، فوضع يدي على ثديه اليسار فأحسست بشريانه الأعظم ينبض نبضاً

لم أر ما يشبهه قط عظما وهولا . ثم مد يده اليسار ليريني باسليقه ، فإذا شريانه ينبض في مابض العضد نبضا أعظم ما يكون ظاهرا للحس جدا ، يشيل اللحم حتى يعلو وينخفض دائما شيلا قويا ظاهرا . وزعم أنه فصد الباسليق فلم ينتفع به وأنه إذا أكل أشياء حارة تفخه . فتحيرت في أمره مدة ، ثم أشرت عليه بعد أن بان لي بدواء المسك ، وقدرت في هذا الرجل أن حاله في النبض حال أصحاب الربو في النفس فإن هؤلاء على عظم انبساط صدورهم ما يدخلها من الهواء إلا قليل» (١) .

ويؤكد ماكس مايرهوف أنها حالة ارتجاع أورطى aortic regurgitation وهي حالة نادرة جاء ذكرها في طب العصور الوسطى . ويرى أن حالة الباسليق ترجع إلى ما تسميه water hammer pulse . وحالة القلب قد تكون كما ظن مايرهوف ، وقد تكون نتيجة انورزما عظيمة في الأورطى ، أما حالة الباسليق فلا يمكن أن تكون ناشئة عن شدة نبضه ، لأن النبض مهما يعظم لا يكون ظاهرا للعيان ولا يشيل اللحم فوقه والأرجح أن السبب في حالة الباسليق هو ما يتعرض له الشريان العضدي من إصابة عند الفصد ، فينتج عن ذلك أنورزما موضعية في هذا الشريان ، وهذه الحالة أكثر انطباقا على الوصف الذي ذكره الرازي .





بعض الآلات التي استخدمها الزهراوى نقلا عن كتاب التصريف

ويضيق المجال هنا عن الاسترسال في وصف هذه النماذج الإكلينيكية ،
ولكننا سنكتفي في نهاية هذا الفصل بالإشارة إلى ما قاله العرب عن النبض
 وأنواعه ودلالته . فقد فصلوا القول فيه تفصيلا فقالوا إن أجناسه عشرة ،
 فهناك (١) جنس مقدار الانبساط ، ثم (٢) زمان الحركة ، و (٣) زمان
 السكون ، و (٤) مقدار القوى ، و (٥) قوام جرم الشريان ، و (٦) كيفية
 جرم الشريان ، و (٧) ما يحتوي عليه الشريان ، و (٨) زمان الحركات
 والفترات ، و (٩) ائتلاف النبض واختلافه ، وأخيرا (١٠) جنس عدد
 النبض .

أنظر مثلا ما يقوله ابن سينا رجزا في هذا الجنس الأخير فقط (١) :

| | |
|---------------------------|--------------------------|
| و جنس عد نبضات العرق | له في الاختلاف أى فرق |
| مختلف في نبضات جمه | بما له نوعان عند القسمة |
| منتظم الخلف وما لا نظم له | لم تكن النفس له محصله |
| وذو النظام منه ما يدور | وذا له من قولنا تفسير |
| يقرع ما يقرع ثم يرجع | إلى الذى قد كان قبل يقرع |
| ومنه ما لم يلتزم أدواره | ومنه ما يدعى ذئيب الفاره |
| ومنه مقطوع وذو اتصال | ومنه ساقل ومنه عال |
| ومنه ما خلافة في نبضه | إذا قبضت فوق ذاك قبضه |
| وما له في نبضه قرعان | وما له أكثر مطرقان |
| والطفل نبضه سريع رطب | والكهل نبضه بطيء صلب |

هنا إذن وعى تام باضطرابات النبض المختلفة ، وتفريق دقيق لأنواعها ،

من النبضات الزائدة : extrasystoles إلى النبض المزدوج bigeminy إلى

التذبذب الأذيني : Atrial Fibrillation

(١) الأرجورة في الطب ، ص ٢٧ وما بعدها .

البحر احمه عند العرب

كانت الجراحة عند العرب تسمى « صناعة اليد »^(١) ، ولم تكن علما مستقلا ، وكانت في مبدأ الأمر تعتبر من جملة صناعة الحجامين الذين يقومون بالكي والفصد والبتير . ولكن عندما تقدم الطب العربي تقدمت معه الجراحة حتى وصلت إلى أوجها على يدى أبو القاسم الزهراوى فى الأندلس فى القرن العاشر الميلادى .

وعلى كل فهذا التقليل من شأن الجراحة بالنسبة للطب لم يكن مقصورا على العرب فقط ، بل كان هذا هو الوضع فى أوروبا إلى عهد قريب . ومن الأمثلة الواضحة لذلك أن مدرسة مونبيلييه الطبية الشهيرة فى فرنسا ألغت خلال القرن السابع عشر دراساتها الجراحية وأصدرت أمرا يحرم على تلاميذها دراسة الجراحة ومزاوتها .^(٢)

ولعل ترفع العرب عن الجراحة فى أيامهم الأولى وتقليلهم من شأنها يرجع إلى أنهم كانوا يعتبرونها صناعة يدوية ، أما الطب فكان عندهم نتاج العقل ، والعقل فى اعتبارهم أعلى مترلة من اليد . ونلاحظ كذلك أنه فى تلك الأيام كانت العلاقة وثيقة بين الطب والفلسفة ، وكان كثير من أعلام الطب فلاسفة أيضا مثل الرازى وابن سينا وموسى بن ميمون .

وترجم العرب أمهات كتب الطب اليونانية التى ألفها أبوقراط وجالينوس وأوريباسيوس وغيرهم ، وفى هذه المؤلفات معلومات جراحية هامة ، ولكن أجدرهم بالذكر فى باب الجراحة بولس الأجنى .

(١) وهى ترجمة حرفية لكلمة : Chirurgie اليونانية

(٢) الجراحة عند العرب للدكتور محيى الدين الخراذلى . (لم ينشر بعد)

ثم استقل العرب بتأليفهم الطبية ، وأشهرهم في المشرق العربي : علي ابن ربن ، والرازي ، وعلي بن عباس ، وابن سينا وفي المغرب العربي الزاهراوى وابن زهر ، وسنستعرض الآن دور كل منهم في تقدم الجراحة عند العرب :

علي بن ربن الطبرى :

مؤلف كتاب « فردوس الحكمة » والجزء الخاص بالجراحة في هذا الكتاب صغير .

الرازي :

للالرازي مؤلفات كثيرة ، أشهرها كتاب « الحاوى » ، وهو موسوعة طبية كتبه في اثنين وعشرين مجلداً ، وله ترجمة لاتينية تتكون من خمسة وعشرين مجلداً (١) . ويختص السفر التاسع من هذا الكتاب بالمسالك البولية والتناسلية ، والسفر الحادى عشر بالناحية الجراحية .

وهو يتكلم فى السفر التاسع فى علاج أمراض الرحم وتواء المقعدة ، وأمراض الأنثيين ، وعلاج الكلى والمثانة والقضيب ، وسائر مجارى البول . كما وصف وصفاً دقيقاً طريقة استعمال « القساطير » ، وهو الذى أدخل عليها الفتحات الجانبية حتى لا تسد بالدم أو الصديد . كما اخترع القساطير المصنوعة من الرصاص لاستعمالها فى بعض الحالات . وتكلم بالتفصيل عن ضيق مجرى البول ، ومن فائدة بزل المثانة فى بعض الحالات . ويصف علاج حرقان البول بحقن المثانة بالحل القاتر أو الأفيون المذاب فى ماء الورد .

والسفر الحادى عشر يختص بالجراحة فى علاج الرض والفسخ الذى ينشق منه داخلا ، وعلاج القروح ، وفى أعضاء التناسل والمقعدة ، وفى جراحات العصب والعضل والوتر والأربطة ، وفى علاج رض العصب ،

(١) يجرى إعادة طبعتها الآن .

وفي خياطة جراحة البطن والمراق والأمعاء والقرحة ، وفي الثرب واثقحة التي إلى جانب الشريان ، وفي إدمال القروح ، وفي تولد العروق ، وفي عسر التئام الجراحات ومهولتها بحسب الأعضاء ، وفي جراحات الدماغ والجراحات الحادثة في داخل الأذن ، وفي قواعد علاج القروح الباطنة ، ونزف الدم من باطن البوق ، وفي نزف الدم الكائن عن فسخ العروق أو فتحها .

وللرازي وصف جيد لعملية إزالة جزء من العظام المريضة أو استئصالها كلها ، واستخدامه الماء البارد في علاج الحروق . (وهي طريقة حديثة جداً لم يمض عليها غير سنوات قلائل ، وتستعمل في الوقت الحاضر كاجراء إسعاف أولى لحروق الأطراف ، حيث يوضع الذراع أو الساق في ماء بارد (١) لمدة دقيقتين . وقد ثبت أن هذا يؤدي إلى تقليل الألم وتقليل فقدان البلازما وتقليل نسبة الوفيات) .

كما أن له وصفاً ممتازاً لعملية خياطة البطن « في الجراحة الواقعة بالبطن والمراق والأمعاء » ، « إن انخرق مراق البطن حتى خرج بعض الأعضاء فينبغي أن تعلم كيف تضم المعى وتدخل ، وإن خرج شيء من الثرب Omentum : فيحتاج أن تعلم هل ينبغي أن تقطع أو لا تقطع ، وهل ينبغي أن تربط برباط وثيق ، وهل تخاط الجراحة أو لا ، وكيف السبيل إلى الخياطة . . . فان كانت الجراحة قد بلغت إلى ما يقرب من الأمعاء حتى يصل الخرق إلى تجويفه ، فالأمعاء الدقاق أعسر برءاً والغلاظ أسهل ، والمعى الصائم لا يبرأ البتة من جراحة تقع فيه لدقة جرمه وكثرة ما فيه من العروق وقربه من طبيعة العصب وكثرة انصباب الحرارة فيه وشدة حرارته لأنه قرب الأمعاء والكبد ، وأما الثرب فان لم ينحصر ويسود ، فليرد إلى مكانه ، أما إن أخضر فليستوثق بما دون الحضرة برباط ليؤمن من نزف الدم ، فان فيه عروقاً ضوارب وغير ضوارب ، ثم قطع ما دون الرباط وارم به ، فإن منفعة الثرب في البدن ليست منفعة جائلة لازمة في بقاء الحياة » .

وللرازي كتاب آخر اسمه المنصوري ، وقد سماه على أسم أمير خراسان منصور بن اسحق الذي رعى الرازي في أول عهده في فارس ، وفيه أفرد المقالة السابعة للجراحة (جمل وجوامع من صناعة الجبر والجراحات والقروح وعلاجاتها) ، وهي من تسعة عشر فصلا .

على بن عباس :

ألف في الطب كتابه « الملكي » أو كامل الصناعة في عشرين مقالة ، كل منها مقسم إلى عدد من الأبواب . وتتناول المقالات العشر الأولى النواحي النظرية أما المقالات العشر الأخرى فتتناول صناعة الطب ، وقد خص منها مقالة في صميم العمل باليد وهي تشمل ١١٠ فصلا في الجراحة . وهو يصف علاج قطع الشريان ، والورم المسمى « أنورسما Aneurysm » ويصف طريقة علاج جرح الشريان العضدي الذي كثيراً ما يصاب أثناء عملية الفصد ، ويوصي بأنه إذا لم تفد القابضات والكي يشرح الشريان ويربط من الناحيتين ويقطع بين الرباطين .

ابن سينا :

كتاب « القانون » يعتبر خلاصة الفكر اليوناني والعربي ، ويمثل القمة التي وصلت إليها الحضارة العربية في فنون الطب . وأهم خصائص الكتاب تنظيمه ووضوحه . ولنأخذ مثلاً على ذلك ما كتبه عن أسباب انسداد المجاري (١) ، إن السدة تحدث إما لوقوع شيء غريب في المجرى وذلك إما غريب في جنسه كالحصاة ، أو غريب في مقداره كالثقل الكثير ، أو غريب في الكيفية ، وذلك إما لغلظته وإما للزوجته وإما لجموده ، فالعلقة الجامدة ، فهذه أقسام الساد لوقوعه في المجرى ؛ ومن جملة ما هو لازم لمكانه في المجرى ومنه ما هو قلق فيه متردد . وقد تعرض السدة لالتحام المتفد بسبب اندمال قرحة فيه ، أو إنبات شيء زائد كنبات لحم تؤلولي ساد ، أو لانطباق

(١) قانون ابن سينا الجزء الأول ص ١٠٦

من المجرى لمجاورة ورم ضاغط . « وهذا النوع من التقسيم المنطقي لا يزال يستعمل في جميع المؤلفات الحديثة .

وتكلم ابن سينا عن علاج جراحات الأعصاب^(١) فقال « إن كان العصب مكشوقاً وكان طويلاً فاجتهد أن تغطيه وتضع عليه الأدوية الوخزية التي ذكرناها وتشده بنحرق عريضة شداً ضاماً جامعاً ، وأما إن كان الجرح عرضاً فلا بد له من الخياطة » .

ويصف الصدمة الجراحية وصفاً دقيقاً^(٢) فيقول : « وقد تعرض من السقطة والصدمة آفات عظيمة كأنقطاع جانب من القلب أو المعدة فيموت بذلك ؛ وقد يتعرض أن يحتبس البول والبراز أو يخرج بغير إرادة ؛ وقد يتعرض قيء الدم والرعاف الشديد بسبب انقطاع عرق في الرأس أو الكبد أو الطحال ؛ وتنفخ البطن وشدة النفس وانقطاع الصوت والكلام ؛ ومن أصابته صدمة أو سقطة أو غير ذلك فانقطع كلامه وانكسر رأسه وذبل نفسه وعرقت جبهته واصفر وجهه فانه ميت في الحال » .

ويصف^(٣) طرق إيقاف التزيف إما بربط أو بادخال فتائل أو بالكى بالنار أو بدواء كاو وإما بضغط من اللحم حول العرق .

ويصف ابن سينا في علل المقعدة علاج البواسير « بقطعة أو بتجفيفه أو باحراقه » . وفي علاج الناصور الشرجي يصف طريقة الكشف على علاقة الناصور بالعضلة الحابسة بادخال مجس في الناصور وإصبع في المقعدة ، وتجس العضلة بعد أن يطلب من المريض قبضها ليكشف عن

(١) قانون ابن سينا الجزء الثالث ص ١٨١

(٢) قانون ابن سينا الجزء الرابع .

(٣) قانون ابن سينا الجزء الثالث .

مكاتها من المجلس . ويفرق بين الناصور القريب من التجويف والمدخل ويصفه بأنه الأسلم لأنه إن خرق لم تنل العضلة كلها آفة ، أما البعيد فانه إذا خرق — وهو العلاج — تقطع العضلة الحابسة كلها أو أكثرها ، فيذهب جل الحبس وتؤدي إلى خروج الزبل بغير إرادة ، وهذا الرأي في علاج الناصور الشرجي مازال صحيحا حتى يومنا هذا .

ويصف في الكتاب الثالث من القانون ، حصاة الكلى ويقول (١) : « وقد يتصدى قوم لاخراجها من الشق من الحاصرة ومن الظهر وهو خطر عظيم وفعل من لا عقل له » . أما حصاة (٢) المثانة فهو يقول عنها : « ومع هذا فالاشتغال بالشق فيه خطر عظيم » . إلا أنه بعد ذلك يصف العملية بالتفصيل مع ذكر مضاعفاتها من حيث الصدمة والتزيف وانسكاب البول :

ثم يتكلم (٣) ابن سينا عن استعمال القساطر فيقول : « إذا لم تنجح الأدوية ولم يكن بد — من حيلة أو أخرى — من استعمال القساطير والمبولة ، وإياك أن تستعملها عند ورم في المثانة أو في ضاغط لها قريب فان ادخالها يورم يزيد في الوجع ، وأجود القساطير ما كان من ألين الأجساد وأقبلها للثنية ، وقد تتخذ من جلود بعض حيوانات البحر وبعض جلود حيوانات البر إذا دبغ دباغة ، ثم اتخذ منه آلة ألصقت بغراء الحبن ، وقد يتخذ من الأسرب والرصاص والقلعي (٤) وحينئذ يجب أن يكون رأسها صلبا مستديرا ويثقب فيها عدة ثقوب حتى إذا حبس في بعضها شيء من دم أو رمل أو خلط غليظ كان لما يزرق من دواء أو ما يستدر من بول منفذ آخر » .

(١) قانون ابن سينا الجزء الثالث ص ١٦٥

(٢) قانون ابن سينا الجزء الثالث .

(٣) قانون ابن سينا الجزء .

(٤) الحبن : شجر الدقل — والأسرب والقلعي : نوعان من الرصاص .

ويتكلم ابن سينا عن الخلع فيشير إلى ضرورة المقارنة بالناحية السليمة ،
ويصف علامات الخلع « . انخفاض وغور غير معهود عند المفصل وذلك
بالمقاييس والمقارنة بين الناحية العليلة وأختها الصحيحة في نفس المريض ذاته ،
وإذا رأيت المفصل لا يتحرك فاحكم بأن الخلع تام ، كما أنه إذا تحرك
حركته إلى جميع جهاته وبلغ إلى جميع مبالغه فليس به علة متعلقة بالزوال .
ويتكلم عن مفصل الكتف وسهولة خلعه وعن الخلع المرتجع فيقول :
« وينخلع الكتف بسهولة لأن نقرته غير عميقة ورباطاته غير وثيقة .
وقد جعلت كذلك لتسهيل التحركات » . أما في العلاج فيقول : « الجبر
يكون بالشد إلى خلاف الناحية التي زال عنها حتى تتم محاذاة العظم ، ثم يرد
إلى الموضع الذي خرج منه فيرتد » . وفي خلع الكتف بالذات يستعمل
الطريقة المسماة بطريقة أبوقراط ، ولا ينسى أن يوصي بتثبيت الكتف حتى
تندمل الأنسجة ، « فاذا رد الخلع توضع كرة لينة تحت الإبط ويربط مع
المنكب بعصائب عريضة » . أما الخلع المرتجع فيوصى فيه بالكى .

وفي خلع الفقرات وما ينتج عنه من شلل يقول : « الفقار إذا انخلع
الخلع التام قتل لا محالة لأنه يضغط النخاع ضغطاً قوياً ، فان كانت الفقرة
الأولى من العنق وما يليها عدم الحيوان النفس ومات في الحال ، لأن عصب
النفس ينضغط فلا يفعل فعله ، وإن كان من فقر الصلب وانخلع إلى الباطن
لم يمنع النفس ولكن يمنع الغائط والبول » .

وفي الكسور يتكلم ابن سينا^(١) عن « أصول كلية في الكسر » ويصف
علاماتها ومضاعفاتها . وفي « أحكام الانجبار » يتكلم عن التحامها بالشد *Callus*

(١) « جراحة العظام عند العرب »

ويقول : « إنها تتكون في أول الأمر من أنسجة غضروفية^(١) » . ويتكلم عن أهمية تثبيت الكسر بالجبائر فيقول : « والأسباب التي لأجلها لا ينجر العظم كثرة التنطيل أو كثرة حل الرباطات وربطها أو الاستعجال في الحركة » ويصف علاج الالتئام الخاطيء : Malunion حتى لو احتاج الأمر لتدخل جراحى فيقول : « ربما كان كسر قد انجر لا على واجبه فيحتاج أن يعاد كسره ، ولئن لم يمكن ذلك عند الكسر الأول فيكسر غيره من المواضع ، وإن لم يمكن فيشرح اللحم » . وفي علاج عدم الالتئام أو تأخره يقول : « وإذا عرض للكسر أن لا ينجر جبراً يعتد به فيفعل له شيء يشبه الحك في القروح التي لا تبرا ، وهو أن تدلك باليدين حتى تتنحى الزوجة الحسيسة الضعيفة التي كانت كأنها ليست بشيء ويندفع إليه دم جيد جديد » .

الزهرأوى :

هو أكبر من نبغ من العرب في الجراحة :

وقد ألف الزهرأوى كتاب « التصريف » و Tasrif وهو موسوعة طبية كاملة تشتمل على جميع فروع الطب المعروفة في زمانه . إلا أن مارفع قلده وخلد ذكره هو ذلك الجزء من كتابه « المقالة الثلاثون » التي أفردتها للجراحة وهي تعتبر أول ما كتب في علم الجراحة مقرونا برسوم إيضاحية كثيرة للأدوات والآلات الجراحية . ولأهمية هذه المقالة سنعرض لفصولها بشيء من التفصيل لأنها تظهر علم الجراحة في أقصى درجات تقدمه عند العرب .

ابن زهر الأشبيلي :

من بين منجزاته في علم الجراحة أنه وصف خراج الحيزوم-Mediastinal Abscess وصفا دقيقا في كتابه التيسير^(١) . كما وصف عملية شق الحنجرة

(١) الجراحة عند العرب للدكتور محيى الدين الخراطل لم ينشر بعد

وأثبت سلامتها بعد أن جربها في عترة . وكان الزهراوى من قبله قد قال
إنها ليست خطيرة ويمكن إجراؤها ولكنه لم يمارسها بنفسه .

وقد أدخل ابن زهر طرقاً جديدة في تغذية المرضى عن طريق أنبوبة من
الفضة تدخل في البلعوم ، ويعتبر هذا أول وصف لأنبوبة المعدة ، كما كان
أول من أوصى بتغذية المرضى عن طريق الشرج في حالة ضيق بالمرئ .

موسى بن هيمون :

كتب كتاباً عن السموم ، وفي علاج عضه الأفعى ينصح بترك الجرح
مفتوحاً مع امتصاص السم بواسطة مصه بالفم ، أو باستعمال الفصد أو الكي
مع عمل رباط ضاغط على الساق أو الذراع فوق مكان الجرح .

عرض للمقالة الثلاثين

من كتاب (التصريف) للزهراوي

يبدأ الزهراوي هذا الجزء بمقدمة توضح حال الجراحة ومترلتها في أيامه يقول فيها ، « لما حملت لكم يابني هذا الكتاب الذي هو جزء من العلم بالطب بكماله ، وبلغت الغاية فيه من وضوحه وبيانه ، رأيت أن أحمله لهذه المقالة التي هي جزء العمل باليد ، لأن العمل باليد نخسة في بلادنا ، وفي زماننا معدوم البتة حتى كاد أن يدرس علمه وينقطع أثره ، وإنما بقيت منه رسوم يسيرة في كتب الأوائل ، قد صحفته الأيدي وواقعه الخطأ والتدرس ، حتى استغلقت معانيه وبعدت فائدته ، فرأيت أن أحياه وأؤلف فيه هذه المقالة عن طريق الشرح والبيان والاختصار ، وأن آتي بصور جديدة للكي وسائر الآلات للعمل باليد إذ هو من زيادات البيان ومن وكيد ما يحتاج إليه . والسبب الذي لا يوجد صانع محسن بيده في زماننا هذا ، لأن صناعة الطب طويلة وينبغي لصاحبها أن يرتاض من قبل ذلك في علم التشريح الذي وضعه جالينوس حتى يقف على منافع الأعضاء وهيئاتها ودرجتها واتصالها وانفصالها ، ومعرفة العظام والأعصاب والعضلات وعددها ومخرجها . قال الفاضل أبو قراط إن الأطباء بالاسم كثير وبالفعل قليل ولا سيما في صناعة اليد . وقد ذكرنا نحن من ذلك طرفا في المدخل من هذا الكتاب لأنه من لم يكن عالما بما ذكرنا من التشريح لم يخل أن يقع في خطأ ، كما قد شاهدت كثيراً من تصدر في حال العلم وادعاه بغير علم ولا دراية ولهذا ينبغي لكم أن تعلموا أن العمل باليد ينقسم إلى قسمين ، عمل تصحبه السلامة ، وعمل يكون معه العطب في أكثر الحالات » .

تنقسم هذه المقالة إلى ثلاثة أبواب :

- الباب الأول : يختص بالكى وهو مقسم إلى ٥٦ فصلا .
الباب الثانى : يختص بالشق والبطن والفصد وسائر العمليات الجراحية ، وبه جزء عن أمراض النساء والولادة والعيون والأنف والحلق وهو مقسم إلى ١٠٠ فصل .
الباب الثالث : يختص بالكسور والخلع وهو مقسم إلى ٣٥ فصلا .

الباب الأول

(الكى)

علاج الأمراض بالكى بالنار طريقة قديمة جدا ، والنظرية فى ذلك أن الأقدمين كانوا يظنون أن بعض الأوجاع والأمراض سببها رطوبات فاسدة ، لذلك كان علاجها الشافى هو النار وهى الحار اليابس .

لم يكن الزهراوى أول من استعمل الكى غير أنه وصل به إلى حد يقرب من الكمال ، وابتدع له كثيرا من الأدوات وطرق الصناعة . وفى ٥٦ فصلا يصف الزهراوى طريقة الكى فى الأمراض المختلفة من الرأس إلى القدم .

وقد صمم عدة أشكال مختلفة للمكاوى التى يستعملها مبيناً مكان استعمال كل واحدة . ومن هذه المكاوى :

- ١ — المكواة الزيتونية
- ٢ — المكواة السكينية
- ٣ — المكواة الهلالية
- ٤ — المكواة المسهارية
- ٥ — المكواة ذات السفودين
- ٦ — المكواة ذات السفاقيد الثلاثة

وَقَدْ جَاءَ فِي كِتَابِ كَلْبِ بْنِ كَلْبٍ أَنَّ
 وَتَكُونُ الْأَتْلَاحُ مَفْتُوحَةً مِنَ الْجَهْتَيْنِ وَتَكُونُ الْأَتْلَاحُ
 كَحَوْثِ الْأَعْدَى وَتَكُونُ الْأَتْلَاحُ كَحَوْثِ الْأَعْدَى
 فِي الْأَتْلَاحِ وَهَذَا صَوْرَتُهُ



تَمْ تَحِيَّ فِي الْأَتْلَاحِ كَحَوْثِ الْأَعْدَى
 تَوْضَعُ عَلَى حَوْثِ الْأَعْدَى وَالْأَتْلَاحُ كَحَوْثِ الْأَعْدَى
 لِلْجَانِبِ الْأَعْدَى وَتَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 مَسْنَدُ بَرْدٍ فِي مَسْنَدٍ وَاحِدٍ تَمْ تَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 بِالْأَتْلَاحِ وَتَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 بِهَا كَاتِبَاتُ
 هَذَا النَّوْعُ مِنَ الْأَتْلَاحِ قَدْ تَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 مَسْنَدُ بَرْدٍ فِي مَسْنَدٍ وَاحِدٍ تَمْ تَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 بِالْأَتْلَاحِ وَتَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 بِهَا كَاتِبَاتُ
 هَذَا النَّوْعُ مِنَ الْأَتْلَاحِ قَدْ تَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 مَسْنَدُ بَرْدٍ فِي مَسْنَدٍ وَاحِدٍ تَمْ تَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 بِالْأَتْلَاحِ وَتَكُونُ بِهَا كَاتِبَاتُ
 بِهَا كَاتِبَاتُ

٧ — مكواة الدائرة

٨ — المكواة التي تشبه الميل (١)

وكان يستعمل الكى الرأس لعلاج الصداع ووجع الأسنان وأوجاع الحلق والشقيقة (٢) ، والنسيان .

واستعمل الكى فوق الرأس وفقرات العنق والظهر لعلاج الفالج واسترخاء البدن والصرع والماليخوليا .

وفي حالة الخلع المرتجع للإبط يكوى الجلد فوقه بالمكواة ذات السفودين بحيث تنفذ إلى الجانب الآخر ويأتى شكل الكى أربع كيات ، أو تستخدم المكواة ذات السفايفد الثلاثة ، فيكون شكل الكى حينئذ ست كيات .

وإذا حدث في المعدة برد ورطوبات يكوى كية واحدة فوق المعدة بمكواة الدائرة ، أو يكوى ثلاث كيات بمكواة مسارية .

وفي ورم الكبد الناتج من خراج تستعمل المكواة التي تشبه الميل ويحرق الجلد كله إلى الصفاق حتى تخرج المدة كلها . ولكنه يحذر من هذا النوع من الكى فيقول إنه لا ينبغي أن يستعماه إلا من طالت دربته في صناعة الطب .

وفي أمراض الكبد يكوى المريض ثلاث كيات فوق الكبد . وفي أمراض الطحال يكوى ثلاث أو أربع كيات على طول الطحال ، وتستخدم في ذلك مكواة خاصة رأسها يضاوى . ومازلنا حتى أيامنا هذه نرى مثل آثار هذا الكى في مرضانا الريفيين الذين يعانون من تضخم الطحال .

وقد استعمل الكى لعلاج الناصور الذى كان في المقعدة ونواحها وكان في موضع لحمى ، ولم يكن يفضى إلى خرم المثانة أو إلى خرم المعى . وكان

(١) الميل : المسبر .

(٢) الصداع النصفي .

يفضل في هذه الحالة العلاج بالشق ، ولكنه يقول ، إذا رفض المريض ذلك فربما برئ بالكى . وفي هذه الحالة كان يسبر غور الناصور أولا بمسمار ، ثم يحمى المكواة التي تشبه الميل ثم يدخلها حامية في نفس الناصور على استقامة غور الناصور والقدر الذي دخل فيه من المسمار .

وكان في حالة عرق النسا يكوى المريض ثلاث كيات على حق الورك .

وقد نصح بكى السرطان إذا كان مبتدأ ، واستعمل في هذه الحالة مكواة الدائرة جاعلا الورم السرطاني في داخل حلقة المكواة حتى يكون الكى حوالى الورم ، ويقول إن بعض الأقدمين من الحكماء نصحوا بكيه كية بليغة في وسط الورم ، ولكنه لا يرى ذلك لأنه يتوقع أن يتقرح .

كما استخدم الزهراوى الكى في علاج الفتق الأربى ، فكان أولا يجعل المريض يستلقى على ظهره ويرد الأمعاء أو الثرب إلى الداخل ، ثم يستعمل مكواة هلالية ويكوى بها تحت عتق الفتق على عظم العانة حتى تبلغ المكواة إلى العظم ، ثم يبقى المريض مضطجعا على ظهره أربعين يوما . وتشبه هذه الطريقة طريقة علاج الفتق بالحقن بالمواد المليفة التي كانت تستعمل في الماضى القريب .

وفي الفصل ٥٦ « كى الترف الحادث عن قطع الشريان » يقدم لنا الزهراوى طرقا مختلفة لعلاج التزيف فيقول ، « أولا أسرع بيدك إلى فم الشريان فضع عليه إصبعك السبابة وتشده حتى ينحصر الدم تحت إصبعك ولا يخرج منه شئ ، ثم تضع في النار مكاوى زيتونية صغارا وكبارا ، ثم تأخذ واحدة على حسب الجرح وتنزل المكواة على نفس العرق بعد أن تنزع إصبعك بالعجلة وتمسك المكواة حتى ينقطع الدم ؛ فان اندفع عند رفعك الإصبع من فم الشريان ، فخذ مكواة أخرى من النار ولا تزال تفعل حتى ينقطع الدم ؛ وتحفظ ألا تحرق عصبا يكون هناك . واعلم أن الشريان

إذا نزف منه الدم فانه لا يستطيع وقفه ولا سبها إذا كان الشريان عظيما
إلا بأحد أربعة أوجه :

.. إما بالكى كما قلنا .

.. وإما ببتره إذا لم يكن قد انبر ، فانه إذا انفصل طرفاه انقطع الدم (١)

.. وإما أن يربط بالخيط وربطاً وثيقاً .

.. وإما أن توضع عليه الأدوية التي من شأنها قطع الدم والشد بالرفايد

شدا محكما . وإن عرض لأحد ذلك ولم يحضره طبيب ولا دواء فليبادر
ويضع الإصبع السبابة على فم الجرح نفسه كما وصفنا ويشده جيدا حتى
ينحسر الدم » .

الباب الثاني

في الشق والبط والفصد والخراجات ونحوها

في هذا الباب يحذر الزهراوى المشتغلين بالجراحة فيقول : . . لأن
العمل في هذا الباب كثيراً ما يقع فيه الاستفراغ من الدم ، الذى به تقوم
الحياة ، عند فتح عرق أو شق على ورم أو بط خراج أو علاج جراحة
أو إخراج سهم أو شق على حصاة ونحو ذلك ، ويقع في أكثرها الموت ، وأنا
أوصيكم يا بنى عن الوقوع فيما فيه الشبهة عليكم ، فانه قد يقع إليكم في
هذه الصناعة ضرور من الناس بضروب من الأسقام ، فمنهم من قد ضجر
بمرضه وهان عليه الموت لشدة ما يجده من سقمه ، ومنهم من يبذل ماله
ويعينك به رجاء للصحة ومرضه قتال . فلا ينبغي أن تباعدوا البتة بينكم وبين
من هذه صفته ، وليكن تحذركم أشد من رغبتكم وحرصكم ، ولا تقدموا على
شيء من ذلك إلا بعد علم يقين يصح عندكم بما تصير إليه العاقبة المحمودة :
واستعملوا في علاج مرضاكم مقدمة المعرفة (٢) والإنذار إلى ما يؤول إليه

(١) هذه ملاحظة جيدة ودقيقة لأن القطع الجزئى ينزف منه الدم باستمرار ، أما القطع
الكلى فقد يقف معه النزف تلقائياً حتى في الشرايين المتوسطة الحجم نتيجة لا لتواء الغشاء المبطن
للشريان وتختثر الدم .

(٢) Prognosis

السلامة ، فان لكم في ذلك عوناً على اكتساب الثناء والمجد والذكر
الكريم . :

في الفصل الأول : يشرح مرض تجمع الماء في رؤوس الصبيان ، ونجده
يفرق بين حالتين :

(أ) نوع تجتمع فيه الرطوبة بين الجلد والعظم Meningocele

(ب) نوع تجتمع فيه الرطوبة تحت العظم ، وعلامته أن ترى خياطات
الرأس مفتوحة من كل جهة Hydrocephalus

ونجده يقول : « إن هذه العلة تسرع إلى الموت » ، ولذلك رأى ترك
للعمل به . :

وفي الفصل السابع والعشرين : يصف الأورام الصغار ويسميا العقد التي
تعرض لكثير من الناس داخل شفاههم Mucous Cysts ويشبه بعضها حب
الكرسنة وبعضها أصغر ، « فينبغي أن تقلب الشفة وتشق على كل عقدة ثم
تخسو الموضع بزاج مسحوق^(١) حتى ينقطع الدم ثم يتمضمض بالخل » .

وفي الفصل الرابع والثلاثين : يتكلم عن قطع الرباط الذي يعرض تحت اللسان
فيمنع الكلام Tonguetie فيقول ، « قد يكون هذا الرباط الذي يعرض
تحت اللسان إما طبيعياً يولد به الإنسان وإما أن يكون من جرح قد اندمل :
والعمل فيه أن تفتح فم العليل ورأسه في حجرك وترفع لسانه ثم تقطع ذلك
الرباط بالعرض حتى ينطلق اللسان من إمساكه ، فان كان فيه بعض الصلابة
والتعقد وكان ذلك من اندمال جرح فآلق الصنارة فيه وشقه شقاً بالعرض حتى
يبرأ الرباط . واحذر أن يكون الشق في عمق اللحم فيقطع شرياناً هناك فيعرض

(١) الزاج الأبيض كبريتات الحارصين . الزاج الأزرق كبريتات النحاس .
الزاج الأخضر كبريتات الحديد . زيت الزاج حامض الكبريتيك .

التزف ، ثم يتمضمض العليل في أثر القطع بماء الورد وبالحل وبالماء البارد :
ثم يضع تحت اللسان فتيلة كتان يمسكها العليل في كل ليلة . لثلا تلتحم ثانية » .
وفي الفصل الخامس والثلاثين : يتحدث عن إخراج الضفدع المتولد تحت
اللسان Ranula فيقول : « قد يحدث تحت اللسان ورم شبيه بالضفدع الصغير
يمنع اللسان عن فعله الطبيعي ، وربما عظم حتى يملأ الفم . والعمل فيه أن
يفتح العليل فمه بإزاء الشمس وتنظر الورم ، فإن رأيته كمد اللون أو أسود صلباً
ولم يجد له العليل حساً فلا تعرض له ، فإنه سرطان : وإن كان مائلاً إلى البياض
فيه رطوبة : فألق فيه الصنارة وشقه بمبضع لطيف من كل جهة : فان غلبك
الدم في حين عملك فضع عليه زاجاً^(١) مسحوقاً حتى ينقطع الدم ، ثم عد إلى
عملك حتى تخرجه بكماله ، ثم تمضمض بالحل والملح » . وهذا الكلام مازال
صحيحاً حتم يومنا هذا .

وفي الفصل الأربعين : يتكلم عن « بط الأورام وشقها » : وهو يعني
هنا الالتهابات والخراجات فيقول : « إن أنواعها كثيرة ، وهي تختلف
في بطها وشقها من وجهين ، أحدهما نوع الورم نفسه وما يحوى من الرطوبات
والنوع الثاني من قبل المواضع التي تحدث فيها من البدن ، لأن الورم الحادث
في المقعدة والورم الحادث في مفصل ، لكل واحد منهما حكم من العمل » .
« ومن الأورام ما لا ينبغي أن يبط إلا بعد نضج القيح فيها وكماله ،
ومنها ما ينبغي أن تبط وهي نية لم تنضج على التمام » . ويعطى مثلاً لذلك
الخراج الحادث بقرب المقعدة لثلا يعفن فينفذ إلى داخل المقعدة Anal Canal
فيصير ناصوراً . وهو رأى صحيح لا يزال متبعاً حتى الآن .

« وينبغي أن يوقع البط في أسفل موضع من الورم إن أمكن ذلك ليكون
أسهل لسيلان المادة إلى أسفل ، وفي أرق موضع من الورم وأشدّه نتواً .

(١) المصدر السابق .

وليكن البط ذاهباً في طول البدن إن كانت الأورام في نحو اليدين أو الرجلين ومواضع العضلات والأوتار والعصب والشرينات . . . » وهذه نصيحة لانستطيع أن نزيد عليها في الوقت الحاضر .

« وإن كان الورم قد قطعت من الجلد بعضه أو قورته فينبغي أن تحشوه بالقطن أو بهذب الكتان من غير رطوبة وتشده إلى اليوم الثالث ، ثم تنزعة وتعالج بما ينبغي من المراهم : »

وفي الفصل الحادي والأربعين : يتحدث عن الشق على الأورام التي تعرض في جلد الرأس Sebaceous Cysts & Lipomata ، فيقول : « يعرض في جلد الرأس أورام صغار وهي من أنواع السلع (١) ، وتحويها صفاقات كأنها حويصلة الدجاجة ، وأنواعها كثيرة ، فمنها شحمية ، ومنها ما تحوى رطوبة تشبه الحماة (٢) ، ومنها ما هي متحجرة وصلبة .

« والعمل في شقها أن تبرها أولاً بآلة المدس (٣) حتى تعلم ما تحوى . فإن كان الذي تحوى رطوبة ، فشقها على الطول ، فإذا انفجرت الرطوبة فاسلخ الكيس الذي كان يحوى تلك الرطوبة واقطعه جميعه ولاترك منه شيئاً البتة ، فكثيراً ما يعود إذا بقي شيء منه » . وهذه الطريقة مازالت تستعمل حتى الآن لإزالة الكيس الزهمي (٤) Sebaceous Cyst .

وإن كان الورم يحوى سلعة شحمية Lipoma فشق عليها شقاً مصلباً ، وارم الصنانير في الجرح ، ورم جهلك في إخراج الصفاق الذي يحويها ، فإن اعترضك شريان فاصنع ما وصفنا لك .

والشق على الورم المتحجر أسهل لأنه قليل الدم والرطوبة .

(١) السلعة : ورم غليظ غير ملتزق باللحم يتحرك عند تحريكه وجمعها سلع .

(٢) الحماة : ورم قدر الحصة يحدث في الجسم غير ملتصق باللحم .

(٣) المدس : آلة مثل الإبرة الطويلة .

(٤) الزهمي : الدهني .

وفي الفصل الثاني والأربعين : يتكلم عن الشق على الخنازير التي تعرض في العنق كثيراً Tuberculous Lymphadenitis ، فيقول : « تعرض هذه الأورام في العنق وتحت الإبطين وفي الأريبيتين وتكون كثيرة وتتولد بعضها من بعض ، وكل خنزيرة منها تكبر في داخل صفاق خاص .

وأنواع هذه الخنازير كثيرة ، منها متحجرة ومنها ما تحوى رطوبات Coldabscess ومنها خشنة . « فما رأيت منها خشنة الحال في اللمس وكان ظاهرها قريباً من لون الجلد تتحرك إلى كل جهة ولم تكن ملتزمة بعصب العنق ولا بودج^(١) أو شريان ولا كانت غائرة ، فينبغي أن تشقها شقاً بسيطاً من فوق إلى أسفل البدن وتساخها من كل جهة وتمد شفتي الجرح بصنارة وتخرجها قليلاً قليلاً ، وتكون على حذر لئلا تقطع عرقاً أو عصباً ، وليكن الموضع ليس بحاد جداً . . . فإن قطعت عرقاً أو شرياناً وعاقلك عن العمل ، فتجعل في الجرح زاجاً مسحوقاً وتشد الجرح وأتركه حتى تسكن حدة الدم ، فارجع إلى عملك حتى تفرغ منه « وما زال الحشو طريقة متبعة لإيقاف التزيف « ثم تفتش بإصبعك إن كان بقي ثم خنازير أخرى صفاراً فتقطعها . فإن كان في أصل الخنزيرة عرق عظيم فينبغي أن لا تقطع تلك الخنزيرة من أصلها بل ينبغي أن تربط بخيط مثنى وتشقها وتركها حتى تسقط من ذاتها : فإن قطعت الخنازير كلها فينبغي أن تجمع شفتي الجرح وتخيطة من ساعته بعد أن تعلم أنه لم يبق فضلة البتة » .

« وما كان من الخنازير يحوى رطوبات ، فتبطها أيضاً بطاً بسيطاً حيث يظهر لك موضع نضجها ، واجعل البط مما يلي أسفل البدن ، ثم يستعمل بعد البط القتل بالمرهم المصري ونحوه ليأكل ما بقي من الفساد » .

(١) الودج والوداج : عرق في العنق ، وهو الذي يقطعه الذابح فلا تبقى حياة .

:- وخلاصة قوله أنه كان يستأصل الغدد الدرنية الليمفاوية من الرقبة .
وإن كانت ملتصقة في الوريد الودجى أو الشريان السباتى فإنه يربطها ويشقها
ويتركها حتى تسقط ، أما إذا كانت تحولت إلى خراج بارد فيكتفى بأن
يشق عليها ليستخرج المديد .

وفي الفصل الثالث والأربعين : يقول فى علاج « الورم الذى يحدث
فى الحنجرة ويسد حلق العليل حتى يشرف على الموت ويهم نفسه أن ينقطع
إن الأطباء الأوائل كانوا يعمدون إلى شق الحنجرة ليتنفس العليل من موضع
الجرح بعض التنفس ويسلم من الموت » . وأمروا بترك الجرح مفتوحاً حتى
تنقضى سورة المرض ، وتكون سورته ثلاثة أيام ونحوها ، وحينئذ أمروا
بخيطة الجرح .

أما خبرته هو فيحكىها كما يلى : « والذى شاهدته بنفسى أن خادماً
أخذت سكيناً فأرسلته على حلقها فقطعت بعض قصبة الرئة ، فدعيت إلى
علاجها فوجدتها تنخور كما ينخور من أشرف على الموت ، فكشفت عن
الجرح ، فوجدت الدم الذى خرج من الجرح يسيراً فأيقنت أنها لم تقطع
عرقاً ولا ودجاً ، والريح تخرج من الجرح فخيطة الجرح وعالجته حتى
برىء ، ولم يعرض للخادم إلا ببح فى الصوت . وعادت بعد أيام إلى أفضل
أحوالها ، فمن هاهنا أقول إن جرح الحنجرة لا خطر فيه إن شاء الله تعالى » .

والفصل السادس والأربعين : يحتوى على صور الآلات ووصفها ،
وهذا الباب يميز كتاب الزهراوى عن كتب من سبقوه ، وهو يقسم الآلات
كما يلى :

(١) المدسات : يقول إنها تصنع من الحديد الفولاذ محكمة الأطراف
لتسرع الدخول فى الأورام ، وهى ثلاثة أنواع ، كبار وأوساط
وصغار .

(ب) الصنابير : منها البسيط ومنها ذات الخطافين وهي أيضاً على ثلاثة أحجام .

(ج) المشاريط : التي يشق بها على الأورام وتسلخ بها السلع والأورام وتكون أطرافها التي يشق بها محدودة ، والأطراف الأخرى غير محدودة .

(د) المسامير : وهي على ثلاثة أحجام ، وتصلح لتفتيش الأورام والجراحات والنواصير وتصنع من نحاس أو فضة أو حديد .

وقد تصنع من الرصاص الأسود ليسير بها النواصير التي يكون في غورها تعريب لتنعطف مع ذلك التعريب .

(هـ) المجاريد : تشبه ما نعرفه باسم ملعقة الكحت وتصنع من نحاس شبيه المرود الذي يكتحل به وفي الطرف ملعقة عريضة من طبقتين .

وفي الفصل التاسع والأربعين : يصف بدقة الأنوريسم Aneurysm فيقول : « إذا جرح الشريان والتحم الجلد الذي فوقه ، فكثيراً ما يعرض من ذلك ورم ، وكذلك يعرض أيضاً للوريد . والعلامات التي يعرف بها إن كان الورم والنفخ من قبل الشريان أو من قبل وريد ، فاعلم أن الورم إن كان من قبل الشريان يكون مستطيلاً مجتمعاً في عمق البدن ، وإذا دفعت الورم باصبعك فحسست كأن له خيراً Thrill . والذي يكون من الوريد يكون الورم مستديراً في ظاهر الجسد .

ويقول : « إن الشق على هذه الأورام خطر ، وينصح بأن يشق عليه في الجلد شقاً بالطول ثم تفتح الشق بالصنابير . ثم تسلخ الشريان وتخلصه من الصفاقات ، ثم تدخل تحته إبرة وتنقلها إلى الجانب الآخر ، ويشد الشريان بخيط مشى في موضعين ، ثم يشق في الموضع الذي بين الرباطين حتى يخرج الدم الذي فيه كله وينحل الورم » .

والعلاج بهذه الطريقة بواسطة الربط فوق وتحت مكان الأنوريسم ظل سارياً حتى وقت قريب :

وفي الفصل الواحد والخمسين : يتكلم عن قطع الثآليل التي تعرض في البدن Warts ، فيقول إنها تشبه الفطر ، أصلها دقيق ورأسها غليظ . . « وإذا كان لون الأثلول أبيض رطباً دقيق الأصل فاقطعه بمبضع عريض ، وليكن بحضرتك المكاوي في النار ، فكثيراً ما يندفع عند قطعها دم كثير فتبادر إن غلبك الدم فتكويها . فإن رأيت العليل جباناً ويفزع من القطع بالحديد فخذ خيطاً من رصاص محكم وتشد به الأثلول الذي هذه صفته وأتركه يومين ، ثم زد في شد الرصاص فلا تزال تفعل ذلك حتى ينقطع ويسقط من ذاته . . ، واحذر أن تعرض لقطع أثلول يكون كمد اللون قليل الحس سمج المنظر فانه ورم سرطاني . »

وفي الفصل الثاني والخمسين : يتكلم عن نتوء السرة ، فيقول ، « إنه يكون من أسباب كثيرة ، إما من انشقاق الصفاق الذي على البطن فيخرج منه الثرب والمعى على ما يعرض في سائر الفتوق ، وإما من ورم ينبعث من وريد أو شريان . »

وإن كان من قبل انشقاق الصفاق وخرج الثرب Omentocoele فإنه يكون لون الورم شبيهاً بلون الحس ويكون ليناً من غير وجع : Doughy وإن كان من قبل خروج المعى فيكون وضعه على ما وصفنا مع اختلاف ، أنك إذا كبسته بإصبعك يغيب ثم يرجع ، وربما كان معه قرقرة Gurgle : ويصف علاج الفتق السرى كما يلي :

« ينبغي أن تأمر العليل أن يمسك نفسه ويقف واقفاً ممتداً ، ثم تعلم بالمداد حول السرة كلها ، ثم تأمره أن يستلقي على ظهره بين يديك ، ثم تجز بمبضع عريض حول السرة على الموضع الذي علمت بالمداد ، ثم تمد وسط الورم إلى فوق بصنارة كبيرة ، ثم تضبط موضع الجز بخيط قوى

أو بوترحرير رباطاً وثيقاً ويكون عقد الرباط أنشودة ، ثم تفتح وسط الورم الممدود فوق الرباط وتدخل فيه إصبعك السبابة وتطلب المعى ، فإن وجدتتها قد أخذها الرباط فأرخ الأنشودة وادفع المعى إلى داخل البطن ، وإن وجدتته ثرباً فده بصنارة واقطع فضله . . . ونخذ إبرتين فأدخل خيطين قوين وتدخل الإبرتين في الجزء الذى صنعت حول الورم مصليين قد أنفذتهما ثم تشد الورم في أربع مواضع على الإبر .

وفي الفصل الثالث والخمسين : يتحدث عن علاج السرطان ، فيقول : « متى كان السرطان في موضع يمكن استئصاله كله كالسرطان الذى يكون في الثدي أو الفخذ ونحوها من الأعضاء الممكنة إخراجها منها بجملة ، لاسيما إن كان مبتدئاً صغيراً ، فأفعل . وأما متى ورم وكان عظيماً فلا ينبغي أن تقربه ، فإنى ما استطعت أن أبرئ أحداً منه ، ولا رأيت قبلى من وصل إلى ذلك الحد والعمل فيه إذا كان متمكناً . . » ويصف طريقة استئصاله : « ثم تلقى في السرطان الصنابير التى تصلح له ثم تقوره من كل جهة مع الجلد على استقصاء حتى لا تبقى شيئاً من أصوله . . فإن اعترضك في العمل نزف دم عظيم من قطع شريان أو وريد فاكو العروق حتى ينقطع الدم . »

وفي الفصل الرابع والخمسين : يتكلم عن علاج الحبن وعن الاستسقاء Ascites فينصح أولاً باستعمال الأدوية ، فإذا لم تنجح . . « انظر فإن كان العليل قد بلغ به الضعف وإن كان به مرض آخر غير الحبن مثل أن يكون به سعال أو إسهال أو نحو ذلك فإياك أن تعالجه بالحديد . . فإن رأيت العليل وافر القوة ليس به مرض غير الحبن وحده ولم يكن صبيهاً ولا شيخاً ، فوجه العمل تقيم العليل واقفاً بين يديك ، وخادم خلفه يعصر بطنه بيديه ويدفع الماء إلى أسفل إلى ناحية العانة ، ثم تأخذ مبضعاً شوكياً ، ثم تنظر ، فإن كان تولد الحبن من جهة الأمعاء ، فينبغى أن تبعد بالشق من السرة قدر ثلاثة أصابع إلى أسفل بحذاءها إلى فوق العانة ، فإن كان تولد الحبن

من قبل مرض الكبد فليكن شقك يسرة من السرة قدر ثلاثة أصابع ، وإن كان تولده من قبل مرض الطحال فليكن الشق من الجانب الأيمن بقدر ثلاثة أصابع . . ثم تثقب بالآلة الجلد كله . ثم تدخل الآلة في ذلك الشق وترفع يدك بالمبضع بين الجلد والصفاق كأنك تسليخه ، ويكون القدر الذى يسليخ قدر الظفر أو نحوه ، ثم يثقب الصفاق حتى يصل المبضع إلى موضع فارغ وهو موضع الماء وتخرج المبضع وتدخل في الثقب أنبوبة تصنع من فضة مصقولة لما في أسفلها ثقب صغير وفي جوانبها ثلاثة ثقوب ، الإثنان من جهة والواحد من جهة : وقد يصنع طرفها مبرياً على هيئة برى القلم : فإن الآلة إذا وصلت إلى الماء فإنه يتزل من ساعته على الآلة ، فتستفرغ من الماء في الوقت قلداً متوسطاً . لأنك إن استفرغت منه أكثر مما ينبغي في الوقت فربما مات العليل بانحلال روحه الحيوانى ، أو يعرض له غشى يقرب من الموت ، لكن استفرغ على قدر قوته وما تدلك عليه أحوال العليل وقوة نبضه ومن حسن لونه ثم تخرج الآلة ، ويحبس الماء لسبب الجلد الذى يمسك الثقب الذى على الصفاق . . ثم تعيد الآلة يوماً آخر إن رأيت العليل محتماً لذلك ، وتخرج من الماء أيضاً القدر اليسير . . »

ويحذر أن ننوه بنضيجته بعدم سحب جزء كبير من الماء ، وبطريقته في منع تسرب الماء إلى الخارج بعد سحب الآلة وذلك بجعل ثقب الصفاق بعيداً عن الشق الذى في الجلد .

وفي الفصل السابع والخمسين : يتحدث عن ختان الصبيان Circum cision ويصف الطرق المستعملة ثم يتتبع طريقة خاصة له يسميها « التطهير بالمقص والرباط بالخيط » ويعدد مزاياها ، ويصفها كما يلي :

« ثم يقوم بين يديك منتصب القائمة ولا يكون جالساً ، وأخف المقص في كمالك أو تحت قدمك حتى لا يقع عين الصبي عليها البتة ولا على شيء من الآلات ثم تدخل يدك إلى إجليله وتنفخ في الجلد وتشيلها إلى فوق حتى

تخرج رأس الإحليل ، ثم تنقيه مما يجتمع فيه من الوسخ . ثم اربط الموضع المعلم بخيط مثنى . ثم اربط أسفل منه قليلاً رباطاً ثانياً . ثم تمسك إبهامك والسبابة موضع الرباط أسفل إمساكاً جيداً وتقطع بين الرباطين ، ثم ارفع الجلد إلى فوق بسرعة وأخرج رأس الإحليل ، ثم تنظفه بخرقة رطبة ، ثم ذر عليه من رماد القرع اليابس المحرق . . . » .

وفي الفصل الثامن والخمسين : يتكلم عن علاج البول المحتبس في المثانة فيقول : « البول المحتبس في المثانة يكون عن سدة من حصاة أو دم جامد أو قيح أو لحم نابت أو نحو ذلك ، وإذا فشل العلاج ولم ينطاق البول ورأيت أن احتباسه من قبيل حصاة قد صارت في عنق المثانة . . . واشتد الأمر على العليل فينبغي أن يستعجل إخراجها بالآلة التي تسمى قساطير وهي تصنع من فضة وتكون رقيقة ملساء مجوفة ، كأنبوبة ريش الطير في دقة الميل ، طويلة في نحو شبر ، ونصفها قمع لطيف في آخرها وهو رأسها . . . » .

. . . ووجه جذب البول بها أن تأخذ خيطاً متيناً وتربط في طرفه صوفة أو قطنة ربطاً جيداً ، وتدخل طرف الخيط في أسفل القساطير وتقرض بالمقرض إن فضل شيء من الصوفة لكي تدخل في الأنبوبة كالزر ، ثم تدهن القساطير بزيت أو بزبد أو بياض البيض ، ويجلس العليل على كرسي وتنطل مثانته وإحليله بالأدهان الرطبة أو الزيت أو الماء القاتر ، ثم تدخل القساطير في الإحليل برفق حتى تصل إلى أصل الإحليل ، ثم تحني الإحليل إلى فوق ناحية السرة ، ثم تدفع القساطير إلى داخل حتى إذا وصلت قريباً من المقعدة فميل الذكر إلى أسفل والقساطير في داخله ، ثم تدفعها حتى تصل إلى المثانة ويحسن بها العليل وقد وصلت إلى شيء فارغ . وإنما تصنع على هذه الرتبة لأن المجرى الطبيعي الذي يسلك فيه تعويج . ثم يجتذب الخيط بالصوفة قليلاً ، فإن البول يتبع الصوفة ثم تخرجها ويخرج البول . . . » .

وهذا الوصف لطريقة إدخال القسايط المعدنية وصف ممتاز . ولا تزال هذه الطريقة متبعة حتى الآن في إدخال القسايط والممددات ومنظار المثانة .

وفي الفصل التاسع والخمسين : يصف « كيف تحقق المثانة بالزراعة وصورة الآلات التي تصلح لذلك » فيقول : « إذا عرض في المثانة قرحة ، أو جمد فيها دم ، أو احتقن فيها فتح ، وأردت أن تقطر فيها المياه والأدوية ، يكون ذلك بآلة تسمى الزراعة . وهذه الآلة تشبه حقنة المثانة التي نستعملها الآن .

وفي الفصل الستين : يتكلم عن « إخراج الحصاة » ، فيفرق بين حصاة الكلية والمثانة ويقول إن الشق يكون فقط على حصاة المثانة أوقناة مجرى البول .

ويصف طريقة الشق على حصاة المثانة كما يلي :

« فينبغي أن تمسح بالدهن الأصبع السبابة من اليد اليسرى إن كان العليل صبيّاً أو الأصبع الوسطى إن كان العليل غلاماً تاماً ، فتدخلها في مقعده وتفتش على الحصاة حتى إذا وقعت تحت إصبعك نقلتها قليلاً قليلاً إلى عتق المثانة ، ثم تكبش عليها بإصبعك وتدفعها إلى خارج نحو المكان الذي تريد شقه ، وتأمر خادماً حاذقاً أن يعصر المثانة بيده وتأمر خادماً آخر أن يمد بيده اليمنى الأثنين إلى فوق وبيده اليسرى الجلدة التي تحت الأثنين ناحية عن الموضع الذي فيه يكون الشق ثم تأخذ أنت الموضع النشل ، وتشق بين المقعدة والأثنين لاني الوسط بل إلى الجانب الأيسر ، أو يكون الشق على نفس الحصاة وأصبعك في المقعدة يدفعها إلى الخارج ، ويصير الشق موارباً ، لئلا يكون الشق من خارج واسعاً ومن داخل ضيقاً على قدر ما يمكن خروج الحصاة الأكبر ، فاضغط الأصبع الذي في المقعدة عند الشق فتخرج الحصاة من غير عسره واعلم أن قد يكون من الحصاة ما لها زوايا وحروف فيعسر خروجها لذلك ، ومنها ملساء شبه البلوط ومدورة فيسهل خروجها . فما كان لها زوايا .

وحروف فتريد في الشق قليلا ، فإن لم تخرج هكذا فينبغي أن تحيل عليها ،
فإما أن تقبض عليها بجفت محكم يكون طرفه كالبرد ليضبط على الحصة
فلا تفلت منه ، وإما أن تدخل من تحتها آلة لطيفة معقدة الطرف ، فإن لم
تستطع القبض عليها فوسع الثقب قليلا ، فإن غلبك شيء من الدم فاقطعه
بالزاج ، فإن كانت أكثر من واحدة فادفع أولا الكبيرة إلى فم المثانة ،
ثم تشق عليها ثم ادفع الصغيرة بعد ذلك ، وكذلك تفعل إن كانت أكثر
من اثنتين . فإن كانت عظيمة جداً ، فإنه جهل عظيم جداً أن تشق عليها شقاً
عظيماً لأنه يعرض للعليل أحد أمرين إما أن يموت وإما أن يحدث له تقطير
البول دائماً Incontinence من أجل أنه لا يلتحم الموضع البتة ، لكن حاول جذبها
حتى تخرج ، أو تحيل في كسرهما بالكاليب حتى تخرجها قطعاً Litholapaxy
وإذا فرغت من عملك فاحش الجرح بالكندر والصبر والنشا ، وشده ، وصير
فوقه خرقاً مبلولة بزيت وشراب ، ليسكن الورم الحار . ثم يستلق على قفاه
ولا يحل الرباط إلى اليوم الثالث . فاذا انحل نطلت الموضع بماء وزيت كثير
ثم تعالجه بالمرهم النحلي والمرهم الباسليقون حتى يبرأ :

من هذا الوصف يتضح لنا أنه كان يستخرج حصاة المثانة عن طريق
الشق على العجان (١) أو ما نسميه نحن : Perineal Urethrotomy ونجده
يحذر من أن يكون القطع كبيراً وإلا أدى إلى سلس البول Incontinence
ونصح في حالة ما إذا كانت الحصاة كبيرة بتكسيرها بالكاليب وإخراجها
قطعاً ، وهذا أول وصف في الجراحة لعملية تفتيت الحصاة التي نعرفها
باسم : Litholapaxy .

وفي علاج حصاة قناة مجرى البول يقول : « إن كانت الحصاة صغيرة
وصارت في مجرى القضيب ونشبت فيه وامتنع على البول الخروج ، فخذ

مشعباً^(١) من حديد الفولاذ مثلث الطرف حاداً مغرزاً في عود . ثم تأخذ خيطاً وتربط القضيب تحت الحصاة لثلاثاً ترجع إلى المئانة ، ثم تدخل حديدة المشعب في الإحليل برفق حتى يصل المشعب إلى نفس الحصاة وتدير المشعب بيدك في نفس الحصاة قليلاً قليلاً وأنت تروم ثقبها حتى تنفذها من الجهة الأخرى فإن البول ينطلق من ساعته ، ثم تزم يدك على ما بقي من الحصاة من خارج القضيب فتفتت وتخرج مع البول ويبرأ العليل . وهذا وصف آخر لتفتت حصاة مجرى البول لم يسبقه إليه أحد كذلك .

« فان لم ينهياً لك هذا العلاج فاربط خيطاً تحت الحصاة وخيطاً آخر فوقها ، ثم يشق على الحصاة في نفس القضيب بين الرباطين ثم تخرجها ثم تحل الرباط ويجب ربط الخيط تحت الحصاة لثلاثاً ترجع إلى المئانة والرباط الآخر من فوق لكيما إذا انحل الخيط بعد خروج الحصاة فيرجع الجلد إلى مكانه . »

وفي الفصل الثاني والستين : يتكلم عن الشق على الأدرة المائية فيقول : « الأدرة المائية Hydrocele هي اجتماع الرطوبة في الصفاق الأبيض الذي يكون تحت جلدة الخصى المحيطة بالبيضتين ويسمى الصفاق . وقد تكون في غشاء خاص تمد به الطبيعة في جهة من البيضة حتى يظن أنها بيضة أخرى ، وتكون بين جلدة الخصى وبين الصفاق الأبيض الذي قلنا . وهذه ما نسميها باسم : Spermatocoele . »

« وتولد هذه الأدرة من ضعف يعرض للأثنين ، وقد يعرض عن ضربة على الأثنين . وهذه الرطوبة تكون ذات ألوان كثيرة ، إما أن يكون لونها إلى الصفرة ، وأما أن تكون دمية حمراء ، وإما أن تكون سوداء ، وإما أن تكون مائية بيضاء وهي أكثر ما تكون . »

(١) المشعب : المثقب .

والعلامات التي تعرف بها حيث اجتماع الماء ، فإن كان الصفاق الأبيض الذي قلنا فالورم يكون مستديراً إلى الطول قليلاً كشكل البيضة ولا تظهر الخصية . لأن الرطوبة تحيط بها من جميع النواحي Hydrocele : وإن كانت الرطوبة في غشاء خاص بها فإن الورم يكون مستديراً لجهة من البيضة ، ولهذا يتوهم الإنسان أنها بيضة أخرى : Spermatocoele .

وأما إذا أردت معرفة لون الرطوبة « فاسفد الورم بالمدس المربع . فما خرج في أثر المدس حكمت عليه » .

هذا التفريق الإكلينيكي بين القيلة المائية والكيس المنوي يعتبر رائعاً ، ولا يمكن أن نزيد عليه في وقتنا هذا . ثم إن استعمال المدس يشابه ما نعرفه بالبرزل .

ثم يتكلم عن العلاج فيقول : « يستلقي العليل على ظهره على شيء عال قليلاً وتضع تحته خرقاً كثيرة ، ثم تجلس أنت على يساره وتأمر خادماً يقعد على يمينه ، يمد ذكره إلى أحد جانبي الخصي وإلى ناحية مراق البطن ، ثم تأخذ مبضعاً عريضاً وتشق جلدة الخصي من الوسط بالطول إلى قريب من العانة ، ويصير الشق على الاستقامة موازياً للخط الذي يقسم جلدة الخصي حتى يصل إلى الصفاق الأبيض الحاوي . فتسلخه وتحفظ من أن تشقه ، ويكون سلخك من الجهة التي تلتصق بالبيضة أكثر ، وتستقصي السلخ على قدر ما يمكنك ، ثم تبط الصفاق المملوء بظاً واسعاً وتخرج جميع الماء ، ثم تفرق بين شفتي الشق بصنارات ، وتمد الصفاق إلى فوق ولا تمس جلدة الخصي الحاوية وتقطع الصفاق كيف ما أمكنك قطعاً إما بجهاته وإما قطعاً قطعاً ولا سيما جانبه الرقيق ، فانك إن لم تستقص قطعاً لم تأمن الماء أن يعود . فإن برزت البيضة إلى خارج عن جلدها في حين عملك ، وإذا فرغت من قطع الصفاق فردتها إلى موضعها ثم اجمع شفتي جلدة الخصي بالحياطة .

فان أصهبت البيضة قد فسدت من مرض آخر فينبغى أن تربط الأوعية التى هى المعلاق خوف التزيف ، ثم تقطع الخصية مع المعلاق وتخرج البيضة . وإن كان الماء المجتمع فى الجهتين جميعاً ، فاعلم أنهما أدريان فشق الجهة الأخرى على ما قد فعلت فى الأولى سواء ، وإن استوى لك أن يكون العمل واحداً فافعل .

يصف لنا الزهراوى وصفاً دقيقاً عملية استئصال الصفاق المحيط بالخصية وهى العملية التى تعرفها باسم Subtotal Excision of Tunica Vaginalis ويقول ان هذا أساسى حتى لا يرجع الماء . ثم ينصح باستئصال الخصية إذا كانت مريضة بعد ربط الحبل المنوى .

وفى الفصل الرابع والستين : يتكلم عن « علاج الأوردة التى مع الآلية وتسمى الدالية » وهذه مانعرفها باسم دوالى الكيس Varicocce ويقول فى وصفها الإكلينيكى : « هو ورم ملتو بعض الالتواء يشبه بعنقود ، مع استرخاء الأنشين . ويعسر على العليل الحركة والرياضة والمشي » . ثم يستطرد إلى طريقة العلاج فيقول : « ينبغى أن تجلس العليل على كرسى مرتفع ثم تدفع معلاق الأنشين إلى أسفل ، ثم ترفع جلدة الخصى بأصابعك مع الأوعية التى هى قريب من القضيب ويمسكها خادماً غيرك ، وتمدها مدداً شديداً ، ثم تشق بمبضع عريض حاد شقاً موازياً بحذاء الأوعية حتى تنكشف الأوعية ، ثم تسلخ من كل جهة كما ذكرت لك فى سل الشريانات التى فى الأصداع ، ثم تغرز فيها إبرة خيط مثنى ، وتربطها فى أول الموضع وتربطها أيضاً فى آخرها ثم تشقها فى الوسط شقاً قائماً على طول البدن ، وتخرج ما اجتمع فيها من الرطوبات العكرة الفاسدة .

وفى هذه العملية المبتكرة الذى يصفها الزهراوى تجده يشرح الأوردة المتضخمة واحداً واحداً ، ثم يربطها من أولها ومن آخرها ثم يقطعها طولية بين الرباطين ، وهذا قريب مما نفعله نحن حتى الآن :

وفي الفصل الخامس والستين : يتكلم عن علاج الأدرة المعوية ويعنى هنا الفتق الأربى الذى ينزل إلى الصفن فيقول : « يحدث من شق يعرض فى الصفاق الممتد على البطن فى نحو الأنثيين من مرق البطن ، فتتصبب المعى من ذلك الفتق إلى أحد الأنثيين . وهذا الفتق يكون إما من الصفاق وإما من امتداده ، ويحدث هذان النوعان من أسباب كثيرة ، إما من ضربة وإما من وثبة أو صيحة أو لرفع شيء ثقيل ونحو ذلك .

وعلامته إذا كان من امتداد الصفاق أن يحدث قليلاً قليلاً فى زمن طويل ، ويكون الورم مستوياً إلى نحو العمق من قبل أن الصفاق يعصر المعى .
وعلامته إذا كان من شق الصفاق أنه يحدث من أوله وجع عظيم وقعه ، ويكون الورم مختلفاً ظاهراً تحت الجلد بالقرب ، وذلك بخروج المعى إلى خارج الصفاق :

وقد يخرج مع المعى الثرب فتسمى هذه الأدرة : معوية ثربية وقد تجر فى المعى الزبل ويحتبس هناك ، فيكون معه هلاك العليل ، لأنه يحدث وجعاً صعباً وقرقرة ولا سيما إذا عصره .

وفي طريقة العلاج يقول : « تأمر العليل أن يرد يديه المعى إلى داخل جوفه ، ثم يستلقى على قفاه بين يديك ويرفع ساقيه ، ثم تمد الجلد الذى يلي الأربية إلى فوق وشق جلد الحصى كلها بالطول ، ثم تغرز فى شفتى الشق الصنابير على قدر ما يحتاج الفتق وتمسك الشق بها ، ويكون الشق على قدر ما يمكن أن تخرج منه البيضة ، ثم تسلك الصفاقات التى تحت جلدة الحصى ، حتى إذا انكشف الصفاق الأبيض الصلب من كل جهة (١) ، فحينئذ أدخل إصبعك السبابة فيما يلي البيضة فيما بين الصفاق الأبيض الذى تحت جلدة البيضة ، ويشق الصفاق الأبيض الثانى وتطلق به الالتصاق الذى من خلف البيضة ،

(١) وهو يعنى هنا كيس الفتق : Hernial Sac

ثم نثنى باليد اليمنى إلى داخل جلدة الحصى ومع هذا تمد الصفاق الأبيض إلى فوق باليد اليسرى وترفع البيضة مع الصفاق إلى ناحية الشق ، وتأمّر الخادم بمد البيضة إلى فوق . وتطلق أنت الالتصاق الذى من خلف إطلاقاً ثانياً ، وتفتش بأصابعك ألا يكون هناك شيء من المعى الملتوى فى الصفاق الأبيض الصلب . وإن أصبت منه شيئاً فادفعه إلى البطن أسفل ، ثم تأخذ إبرة فيها خيط غليظ قد قتل من عشرة أخياط وتدخلها عند آخر الصفاق التى تحت جلدة الحصى الذى إلى الشق ، ثم تقطع أطرافها حتى يكون أربعة أخياط ثم تتركب بعضها على بعض شكل مثلث ، وتربط بها الصفاق الذى قلنا إنه تحت جلدة الحصى رباطاً شديداً من ناحيتين ، ثم تلف أيضاً أطراف الخيوط وتربطها أيضاً رباطاً شديداً حتى لا يقدر شيء من الأوعية أن يعدوها لئلا يعرض من ذلك ورم حار ، ويصير أيضاً رباطاً ثان خارجاً من الرباط الأول بعيداً منه أقل من إصبعين ، وبعد هذين الرباطين تدع من الصفاق الذى تحت جلدة الحصى قدر عظم الأصبع وتقطع الباقي كله على استدارة ، وتترع معه البيضة ، ثم تشق أسفل جلدة الحصى شقاً يسيل منه الدم والمدة ، ثم تستعمل الصوف المغموس فى الزيت ويوضع على الجرح ثم يستعمل الرباط .

فى هذه العملية يصف الزهراوى طريقة استئصال كيس الفتق وطريقة تشريحه من البيضة والكيس المحيط بها : وبعد إدخال الأمعاء إلى البطن يصف طريقة ربط عنق الكيس رباطاً مزدوجاً ، بعدها يقص الكيس وأخيراً يشق جلد الصفن من أسفله لخروج الدم والمدة عندما يحدث التهاب : Drainage

وفى الفصل السابع والستين : يتكلم عن « علاج الفتق الذى يكون فى الأربية ويقصد هنا مانسميه بالفتق الأربى المباشر : Direct Inguinal Hernia فيقول : « قد يعرض الفتق فى الأربية ، فيفتق الموضع ولا ينحدر إلى الأنثيين من المعى . وإن انحدر كان ذلك يسيراً ويرجع فى كل الأوقات ، ولكن إن طال الزمان زاد الفتق فى الصفاق حتى ينحدر المعى أو الثرب فى الصفاق

ويعرض ذلك من امتداد الصفاق الذى يكون فى الأربية كما قلنا ، وذلك أنه يمتد الصفاق ثم يسترخى .

وفى طريقة العلاج يقول : « يضطجع العليل على ظهره بين يديك ثم تشق شقاً بالعرض على قدر ثلاثة أصابع ثم تضبط الصفاقات التى تحت الجلد حتى إذا تكشف الصفاق الأبيض الذى تحت الجلد الذى يليه ، فتأخذ مروداً فتضعه على الموضع الثانى من الصفاق وتكبسه إلى عمق البطن ، ثم تحيط بالموضعين النابتين على طرف المروود من الصفاق ، وتلزم بالحياطة أحدهما بالآخر ، ثم تسل طرف المروود ولا تقطع الصفاق البتة ، ولا تمس البيضة ولا غير ذلك كما أعلمتك فى علاج الأدرة المعوية .

فى هذا النوع من الفتق لا يستأصل الزهراوى كيس الفتق ، بل يكتفى بدفعه إلى الداخل بواسطة المروود ، ثم تحيط المنطقة الضعيفة التى برز منها كيس الفتق من خلال جدار البطن . وهذه أول محاولة فى تاريخ الجراحة لعمل الرتق الجراحى للفتق الأربى : Hernial Repair

وفى الفصل التاسع والستين : يتكلم « فى الإخصاء » فيقول إنه « محرم فى شريعتنا وقد ذكرته لوجهين أحدهما ليكون فى علم الطبيب إذا سئل عنه ، والوجه الآخر أنا نحتاج إلى إخصاء بعض الحيوانات لمنافعنا كالحملان والتيوس »

الإخصاء على نوعين إما بالرض وإما بالشق والقطع .

فالذى يكون بالرض ، فطريق عمله أن يجلس الحيوان فى الماء الحار حتى يسترخى أنثياه وتلين وتتدلى ، ثم ترصها بيديك حتى تنحل ولا توجد عند اللمس .

وأما الإخصاء بالشق والقطع ، فينبغى أن تمسك الحيوان وتقبض جلدة خصيته باليد اليسرى ثم تربط المعاليق وتشق على كل بيضة شقاً واحداً حتى إذا برزت البيضتان فاقطعها بعد أن تسلخها ولا تترك عليها من الصفاقات

شيئاً غير الصفاق الرقيق الذى يكون على الأوعية وهذا الضرب من الإخصاء
خير من الذى يكون بالرض لأن الرض ربما بقى من الأثنين شئ فاشتبهى
الحىوان الجماع .

وفى الفصل التاسع والسبعين : يتكلم « فى علاج المقعدة غير المثقوبة »
أو مانعرفه باسم : Imperforate Anus فيقول : « قد يولد كثير من الصبيان
ومقاعدهم غير مثقوبة ، قد سدها صفاق رقيق ، ينبغى للقابلة أن تثقب ذلك
الصفاق باصبعها ، وإلا فتبطه بمبضع حاد وتحذر العضلة لاتمسها ، ثم يوضع
عليها صوفة مغموسة فى الشراب والزيت ، وإن خشيت أن ينسد فاجعل
فى الثقب أنبوبة رصاص أياماً كثيرة وتترع متى أراد الطفل البراز . »

وفى الفصل الثمانين : يتكلم « فى علاج النواصير التى تحدث فى الأسفل »
فيقول : « النواصير التى تحدث فى الأسفل هو تعقد وغلظ يحدث بقرب
المقعدة من خارج أو فى الفضاء من أحد الجهات ، ويكون الناصور واحداً
وأكثر . فإذا أزم من ذلك التعقد انفتح وجرت منه رطوبة مائية بيضاء أو قبيح
رقيق . وقد يكون من هذه النواصير منفوذة أو غير منفوذة . »

فالمنفوذة قد تعرف بما يخرج منها من البراز والريح عند استعمال العليل
للبراز ، وربما خرج منها الدود ، وقد يكون منها نواصير إذا كانت فى الفضاء
منفوذة إلى المثانة أو إلى مجرى القضيب ، وقد يكون منها منفوذة إلى مفصل
الفخذ وعجز الذنب .

ومما يعلم به الناصور المنفوذ إلى المقعدة من غير المنفوذ أن تدخل إصبعك
السبابة فى المقعدة ، وتدخل فى الناصور مسباراً رقيقاً من نحاس أو حديد إذا
لم يكن فى الناصور تعريج ، فإن كان فيه تعريج فأدخل فيه مسباراً من رصاص
دقيق أو شعره من شعر الخيل حتى تحس بالمسبار أو الشعرة فى إصبعك ،

فإن لم تحس به البتة ولم يبرز من الثقب شيء من البراز ولا ريح ولا دور
كما قلنا فاعلم أنه غير منفوذ .

إن كان الناصور منفوذاً إلى المثانة أو إلى مجرى البول فدليلة خروج
البول منه وامتناعه من أن يلتحم بالأدوية .

وأما إن كان منفوذاً إلى مفصل الفخذ أو إلى عظم الفخذ فعلامته وصول
المسبار إلى هناك .

وهذه المنفوضة كلها ليس منها برء البتة وعلاجها عناء وباطل إن يحسر
عليها من جهال الأطباء .

نرى الزهراوى من هذا الوصف يفرق بين الناصور غير النافذ والناصور
النافذ إلى المستقيم أو القناة الشرجية أو النافذ إلى المثانة ومفصل الفخذ وبعد
هذا ينصح بإجراء العملية على الناصور غير النافذ فقط ويصف العملية كما يلي :

« يضطجع العليل بين يديك على ظهره ويشيل ساقه إلى فوق ، وفخذه
مائلة إلى بطنه ثم تدخل مسباراً من الرصاص أو النحاس إن لم يكن في الناصور
تعريض حتى يعلم حيث ينتهى المسبار ، فإن أحس العليل به نحو المقعدة ،
فينبغى أن تدخل إصبعك السبابة في المقعدة ، فإن أحسست في إصبعك
المسبار وقد نفذ بنفسه مائتويماً من غير أن تحس بين إصبعك وبينه بصفاق
أو بلحم فاعلم يقيناً أنه منفوذ ، فلا تتعب فيه ، فليس فيه برء كما قلنا . ومن
العلاج الذى يرجى له النفع أن تحمى مكواة رقيقة على حسب سعة الناصور
وتدخلها حامية في الناصور حتى تباع نحو المقعدة ، ثم تعيده مرتين أو ثلاثة حتى
تعلم أنه قد احترق جميع تلك اللحوم الزائدة »

وأما إن أدخلت المسبار فلم ينفذ إلى إصبعك التى في المقعدة ، وكان
بينه وبين المسبار حجاب كثيف من لحم أو من صفاق ، ورأيت الناصور فيما
يلي سطح الجلد ، فتشق حينئذ الجلد من أول الناصور ، ثم بالشق مع المسبار

وهو في الناصور حتى يبلغ بالشق حيث انتهى طرف المسبار ويتخلص المسبار ويسقط» .

ويصف الزهراوى صورة الموضع الشوكى الذى يستعمله فى الشق على الناصور حيث يكون التعقيف منه حاداً جداً ، والجهة الأخرى غير حادة

ثم يستطرد ويقول : « يخاف من الشق على الناصور المنفوذ لثلا يقطع العضل المحيط بالمقعدة فيحدث على العليل خروج البراز من غير إرادة .

وإذا أدخلت المسبار فى الناصور وكان فى جانب المقعدة نحو سطح البدن مع الجلد وطرف المقعدة ، فخذ حينئذ مسباراً مثقوباً كإبرة الإسكافى .

فأدخل فيها خيطاً مفتولاً من خمسة خيوط أو أكثر ، ثم أدخل المسبار بالخيط فى الناصور حتى يبلغ قعره ، فإن كان منفوذاً فى حاشية المقعدة من داخل ، فأخرج الخيط من ذلك الثقب بأن تدخل إصبعك فى المقعدة وأخرج طرف الخيط ، واجمع الطرفين جميعاً وشدهما . وأتركه يوماً أو يومين ، فكلما قطع الخيط فى اللحم زدته شداً حتى تنقطع تلك اللحوم التى بين طرفى الخيوط وتسقط ثم تعالج الجرح حتى يندمل » .

من هذا الوصف التفصيلى لعملية الناصور الشرجى ، نجد أن الزهراوى يصف عملية الشق أو القطع على الناصور غير المنفوذ كما نمارسها نحن فى هذه الأيام ، إلا أنه يخاف من القطع على الناصور النافذ إلى المستقيم أو الشرج حتى لا يقطع العضلة المحيطة بالمقعدة ويحدث للمريض خروج البراز من غير إرادة . ولعلاج هذا النوع من النواصير فهو ينصح إما باستخدام الكى بالنار أو بادخال خيط سميك من خلال الناصور وإخراجه من المقعدة ثم ربط طرفى الخيط بشدة تزداد تدريجياً كل يوم حتى يتم القطع بواسطته على الناصور.

وفي الفصل الواحد والثمانين : يتكلم عن « حزم البواسير التي يسيل منها الدم وقطعها وعلاج الشقاق » .

يقصد الزهراوى بالبواسير في هذا الفصل ، نفس مدلولها كما نفهمه في هذه الأيام أو Piles ، ويقصد بالشقاق الشرخ الشرجى أو Anal Fissure ويقول : « تكون البواسير على ضربين ، إما أن تكون في داخل المقعدة تشبه نفاخات حمراء وكأنها حب العنب ، ويكون منها صغار وكبار ، والدم يسيل منها دائماً ، وتكون واحدة وتكون كثيرة ؛ وتكون خارج المقعدة وفي أطرافها ، إلا أن هذه التي تكون من خارج المقعدة تكون في أكثر الأمر قليلة الرطوبة ، يسيل منها ماء أصفر وقليل دم سيلاناً مزماً ويكون على لون البدن .

وعلاج التي تكون من داخل المقعدة أن تأمر العليل أن يتبرز ويتزحزح (١) حتى تخرج المقعدة وتظهر إليك التآليل بسرعة ، فتعلقها بالصنانير وتمسكها بظفرك ، ثم تقطعها عند أصولها . فان لم تحتبس فيها الصنانير لرطوبتها واسترخائها ، فخذها بخرقة خشنة ، واجذبها بأصابعك ثم اقطعها وذر عليها بعض الدورات الحادة لكي تقوم لما مقام الكى ، أو فاكوها على ما تقدم في باب الكى .

فان لم تجبك المقعدة للخروج فاحضن العليل بحقنة فيها لدغ قليل لتغسل بها ما في المقعدة وتنقاد للخروج بسرعة عندما يتزحزح العليل .
فأما التآليل الخارجة عن المقعدة فأمرها دين ، وهو أن تأخذها بظفرك أو تعلقها بصنارة وتقطعها ثم تعالجها :

ومن كره القطع بالحديد ينبغي أن يستعمل حزمها على هذه الصفة ، وذلك أن تأخذ خيطاً مفتولاً وتدخله في إبرة ، ثم تجذب الأثلول إلى فوق

(١) أخرج الصوت أو النفس بأنين من عمل أو شدة .

وتنفذه بالإبرة في أصله من الجهة الأخرى ، وتلف طرفي الخيط أسفل الإبرة وهي معترضة وتشد الأثلول بالخيط شداً وثيقاً ، ثم تعقد الخيط وتخرج الإبرة تفعل ذلك بجميع الثآليل وتترك منها واحدة لا تحزمها ليسيل منها فضلة الدم ، ثم تضع على المقعدة خرقة مغموسة في دهن ورد . . وتأمر العليل بالسكون ثم تتركها حتى تسقط ، فاذا سقطت الثآليل فعالجها بالمراهم .

من هذا الوصف نجد أن الزهراوى يعالج البواسير باحدى طريقتين إما بقطعها ثم كيها ، وإما بربطها بالخيط عند أصلها وتركها حتى تسقط .

ثم يتحدث عن الشقاق أو الشرخ الشرجى فيقول : « كثيراً ما يعرض من جفوف الزبل ، فإذا أزم من ولم يتفع فيه دواء فينبغى أن تجرده بشفرة المبضع أو بظفرك حتى يصير رطباً ويزول عنه القشر الأعلى الذى يمنعه من الالتحام ثم تعالجه حتى يندمل . فإن لم يندمل فعالجه بمجرد أشد من الأول حتى يه بر رطباً ويزول عنه القشر . »

من هذا الوصف نجد أنه يعرف أن السبب الأساسى فى حدوثه هو البراز الجاف : إلا أنه يعالجه بواسطة كحت الشرخ .

وفى الفصل الرابع والثمانين : يتحدث عن « علاج الجراحات » وهو يعنى هنا جروح الإصابات التى تنتج من قطع سيف أو سكين أو طعنة برمح أو سهم أو نتيجة لصكة حجر . ويتكلم فى هذا الفصل عن جروح الرأس والعنق والصدر وما بين الكتفين .

ويقول فى جروح الرأس : « متى حدث فى الرأس جرح بسيط ولم يكن كسر عظيم نظرت فإن كان من صكة حجر ونحوه وكان قد شرح الجلد فقط ، وكان الجرح كبيراً ، وخشيت على العليل حدوث الورم الحار (١) فافصده . . ويجبل على الجرح إن حدث به ورم حار قطنة مغموسة فى دهن

(١) الأطباء العرب يسمون بالورم الحار التهاب الحاد .

الورد وحده أو مع شراب فيه قبض . وإن كان الجرح كبيراً وكان من قطع سيف أو نحوه ولم تجتمع شفتاه بالرفائد فأجمعها بالخيطة على ما أنا واصفه في خيطة جراح البطن .

فإن حدث مع الجرح كسر في العظم وكان يسيراً فاجذبها بالجفت .

ويقول في جراحات العنق : « إذا كان قد قطع عصباً فليس فيه علاج . وإذا كان كبيراً فاستعمل الخيطة أو ضم شفتيه بالرفائد ، وإن كان للجرح غور وحدث فيه نجباً (١) في أسفله قد اجتمع فيه القيح فبطه في أخفض موضع فيه ؛ فإن كان قد انقطع في الجرح شريان فابتره واربطه أو اكوه ؛ وإن كان الجرح قد قطع بعض خرزات الحلقوم فاجمع شفتي الجرح بالخيطة على قصبة الحلقوم ، ولا تمس الحلقوم بل سوه ورده على شكله الطبيعي » .

وفي جراحات الصدر وما بين الكتفين يقول : « إن كانت طعنة سكين أو رمح ، ورأيت لها غوراً فانظر فإن خرج منها الريح إذا تنفس العليل فاعلم أنه جرح إقبال . . واجعل في فم الجرح قطنة بالية تمتص ما يخرج منه من الرطوبات ، واجعل نوم العليل على الجرح ليسيل ما يجتمع فيه ، فإن كان قد مضى للجرح ثلاثة أيام أو أكثر ولم يحدث للعليل تشنج ولا احتقان ، ولا ضيق في النفس ، فاعلم أن الجرح سالم فعالجه بالقتل وسائر العلاج ؛ فإن تعذر بروءه وقد انفتح دائماً فاعلم أنه قد صار ناصوراً فعالجه من بابه . . . وإن كان الجرح بسيطاً في سطح الصدر أو الظهر فعالجه بما تقدم من الخيطة إن كان كبيراً . . . وإن كان قد أثر في العظم وقطع منه شظايا ففتش الجرح وبادر تلك الشظايا » .

وفي الفصل الخامس والثمانين : يتكلم عن « جراح البطن وجراح المعى وخیاطتها » فيقول : « قد يخرج من الجرح معى أو عدة أمعاء . . . ترد المعى إلى الداخل في أسرع وقت وإلا عرض لها نفخ وصعب إدخالها » . وفي هذه الحالة ينصح بأن « تغطى بخرقة رطبة في الماء الفاتر ، فان تعذر رجوعه يشق في الجرح بآلة تشبه المشروط المعرج تكون جهتها الواحدة المعوجة محدودة وجهتها الأخرى غير محدودة الطرف ، فاذا اتسع الجرح دخلت المعى » :

وبعد ذلك يصف أربع طرق لخیاطة البطن يضم فيها الجلد والصفاق ، ويسمى الطريقتين الأوليين خیاطة عامية أولى وثانية ، ويسمى الطريقتين الأخيرتين خیاطة خاصة أولى وثانية ، وذكر ما قاله جالينوس في هذا .

ثم يتكلم عن جرح الأمعاء كما يلي : « وإن كان العفن قد بلغ في المعى وصار جرحاً نافذاً إلى جوفه ، فاعلم أن ما كان من المعى غليظاً فهو أسهل برءاً ، وأما المعى المعروف بالصائم فانه لا يقبل البرء ، وذلك لكثرة ما فيه من العروق وعظمها ورقة جرمه وقربه من طبيعة العصب » .

ونلاحظ هنا أن الكلام نفسه قد كتبه من قبل الرازى وابن سينا ، وقد يعلل ما كتبه عن سهولة شفاء جرح الأمعاء الغليظة أنها إذا خرجت من الجرح فأنها تؤدي إلى ما يشبه الشرج الصناعى : Colostomy ؛ لكنها إذا أدخلت إلى البطن فستؤدي إلى التهاب بريتونى قاتل . أما جرح الأمعاء الدقيقة فانه يؤدي إلى ناسور معوى وحالة جفاف شديدة : Dehydration تؤدي بحياة المريض بسرعة .

ثم يستطرد الزهراوى ويقول : « وأما إذا كان الذى برز من الجرح الثرب وأدركته طرياً فردّه على حسب ردك للمعى . وإن كان مضى له مدة وقد اخضر أو اسود فينبغى أن تشده بنحيط فوق الموقع الذى اسود منه ، لئلا يعرض نرف دم ، فان فى الثرب عروقاً وشرىانات كثيرة ، ثم تقطع مادون

ذلك الرباط وتجعل طرفي الخيط متعلقة من أسفل الجراحة خارجاً منها ليسهل عليك سله وإخراجه عند سقوط الثرب وتقيح الجرح .

وفي الفصل السادس والثمانين : يتكلم عن « إخراج المعى » فيقول : « وإذا عرض خرق في المعى وكان صغيراً فقد يمكن أن يبرأ في بعض الناس ، من أجل أني رأيت إنساناً قد جرح في بطنه برمح وكان الجرح عن يمين المعدة فأزمن الجرح وصار ناصوراً يخرج منه البراز والريح (١) . فجعلت أعالجه على أني لم أطمع في برئه ، ولم أزل ألاحظه حتى برئ والتحم الموضع .

وذكر البعض أن الجرح الصغير في المعى يمكن أن يخاط بواسطة النمل كبار الرؤوس ، تجمع شفتي الجرح وتوضع نملة منها وهي مفتوحة فيها على شفتي الجرح فاذا قبضت عليه وشدت فاهماً قطع رأسها . .

وقد يمكن أيضاً أن يخاط المعى بالخيط الرقيق الذي يسل من مصران الحيوان اللاصق به بعد أن يدخل في إبرة .

ويعتبر الزهراوى أول جراح استخدم الخيط الذي يسل من مصران الحيوان أى ما نسميه الآن : Catgut في خياطه الأمعاء .

وفي الفصل السابع والثمانين : يتكلم عن « علاج النواصير والزكام » وهو يعنى هنا ما نسميه Sinuses فيقول : « الناصور أو الزكام ينتج من جرح لم يلتحم ، وكان يمد القيح دائماً ، وله تجويف كتجويف ريش الطير ، ويكون في بعض الأوقات رطباً يمد القيح وربما انقطعت الرطوبة في بعض الأوقات : وقد يحدث الناصور والزكام في جميع أعضاء الجسم » .

ويشرح طريقة علاج النواصير كما يلي : « خذ مسباراً من نحاس أو حديد إن كان الناصور يمر على استقامة ، ففتشه به ، فان كان في الناصور تعريج

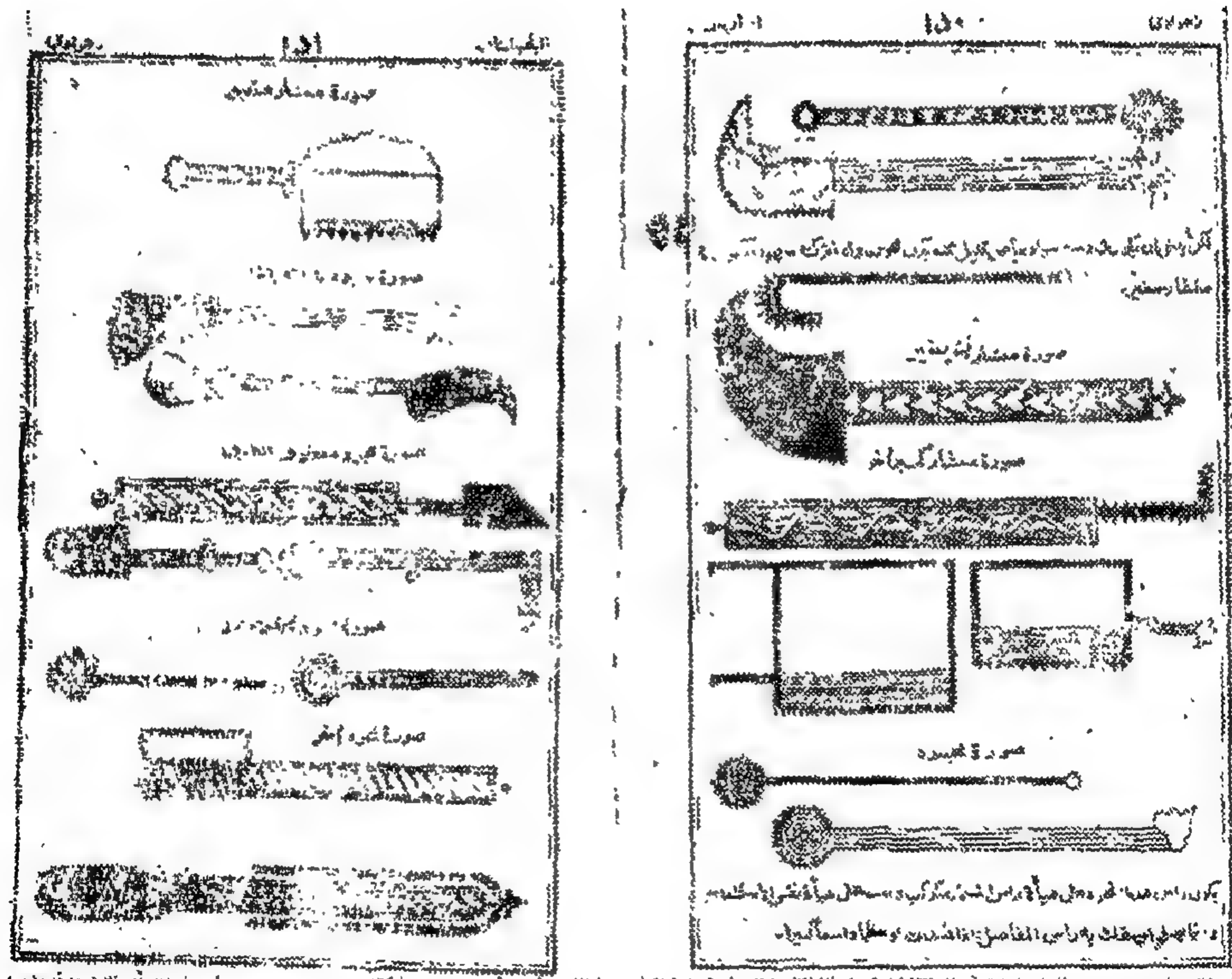
(١) وهو ما يعرف : Foecal Fistula or Colostomy

ففتشه بمسبار من رصاص . . فان كان الناصور ذو أفواه كثيرة ولا يمكنك أن تستدل عليها بالمسبار فاحقن منها قمّاً واحداً من أفواهها فان الرطوبة التي يحقن بها تميل نحو الأفواه الأخرى وتسيل منها . ثم استقصي بالتفتيش على أى وجه أمكنتك لتعرف إن كان هناك عظم أو عصب أو كان الناصور قعره بعيداً أو قريباً . فان كان الناصور ظاهراً قريباً وفي موضع سالم بعيداً عن مفصل أو عصب أو شريان أووريد فشق الناصور وانتزع ما فيه من اللحم الفاسدة ونحو ذلك . فان كان الناصور بعيد القعر فينبغي أن تشقه من العمق قدر ما أمكنتك ثم تنقيه من جميع اللحم الفاسدة ، ثم استعمل الفتل الملتوتة في الأدوية الحادة ودسها إلى قعر الناصور واكوه .

وإن كان سبب الناصور عظماً وضح ذلك عندك ، فشقه إن لم يمنعك مانع من عرق أو عصب أو عضو رئيسي ، فاذا انكشف العظم وكان فيه بعض الفساد والسواد فاجرده حتى يذهب فساد كله ، وإن كان العظم الفاسد صغيراً وأمكنتك جذبه فاجذبه بالكلايب اللطاف ، فان كانت العظام كثيرة فاستقصي جذبها كلها ولا تترك منها شيئاً جهديك . وإن كان عظم واحد كبير مثل عظم الساق أو عظم الفخذ وكان الذي قد فسد منه وجهه فقط فاجرده جرداً بليغاً حتى يذهب ذلك السواد والفساد ، فان كان الذي فسد منه جزء كبير وكان الفساد قد بلغ مخ العظام فلا بد من نشره وقطعه كله إلى حيث ينهى الفساد .

وفي هذه الفقرة الأخيرة يتكلم الزهراوى عن علاج التهاب العظم المزمن Chronic Osteomyelitis وهو كلام منطقي ؛ ويستطرد بعد هذا فيبين الآلات التي يستعملها في إزالة العظام المريضة مثل : المنشار والمبرد والمجرد .

وفي الفصل الثامن والثمانين : يتكلم عن « قطع الأطراف ونشر العظام » فيقول : « وقد تعفن الأطراف إما من سبب من خارج وإما من سبب من



ور آلات استفاده‌ها الزهرای فی علاج العظام

داخل ، وإذا رأيت الفساد يسعى في العضو لا يردده عنه شيء ، فينبغي أن تقطع ذلك العضو إلى حيث بلغ الفساد لينجو العليل بذلك من الموت .

علامة من ظهر له ذلك أن يسود ذلك العضو حتى يظن أن النار أحرقتة . وكذلك إن كان سبب الفساد عن لسع بعض الهوام كعقرب البحر أو الأفعى أو نحو ذلك .

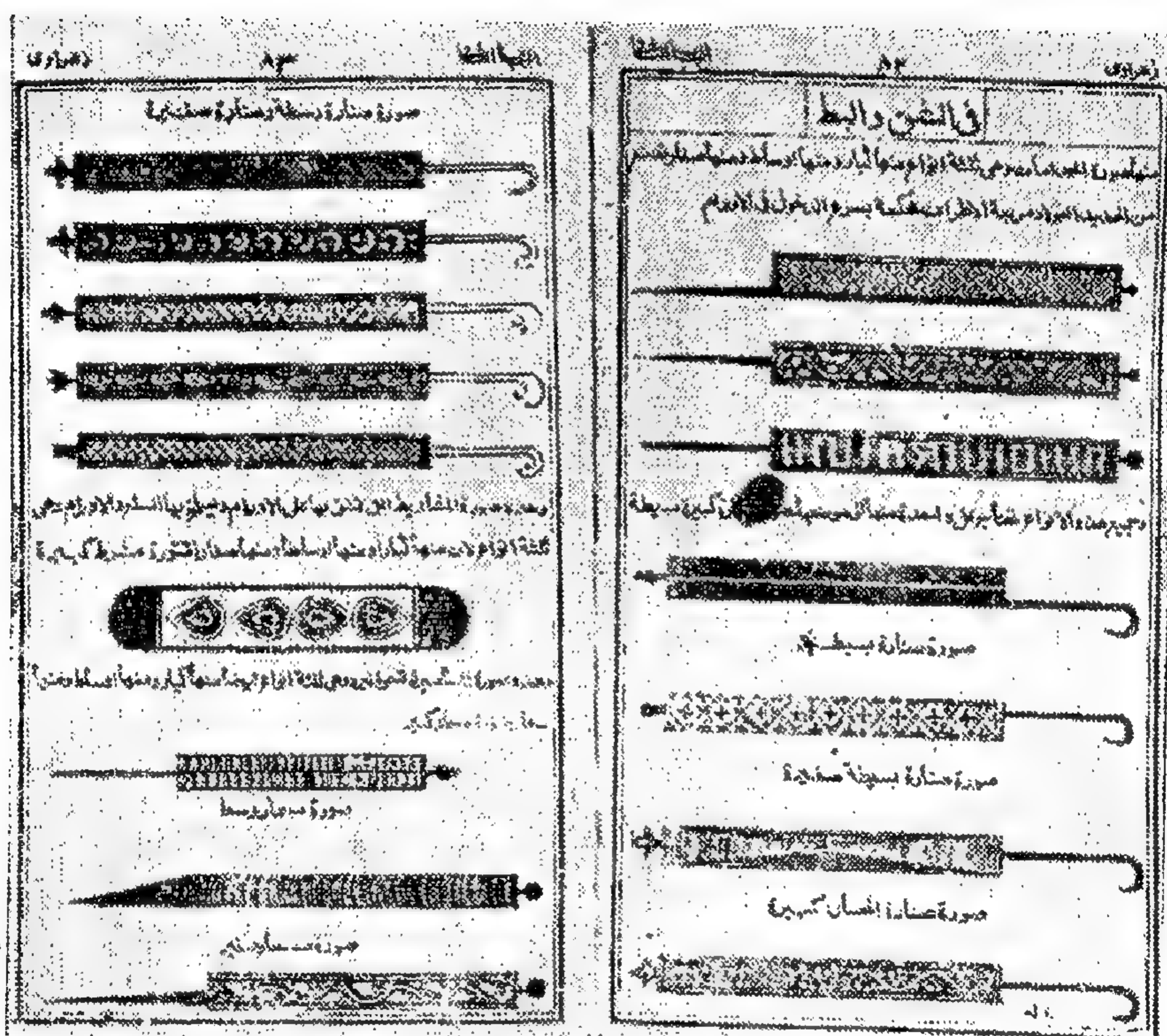
فإن كان الفساد أو اللسعة في طرف الأصبع فلا تهمل الفساد حتى يسعى ويأخذ في زندي الذراع ، فإن حدث فاقطع الذراع عند المرفق في المفصل نفسه ، فإن جار الفساد ورأيت أنه أخذ إلى نحو المنكب فإن في ذلك موت العليل .

وكذلك تفعل بالرجل ، إذا أخذ الفساد الأصبع فاقطع عند أحد السلاميات وإن أخذ في مشط الرجل فاقطع الرجل بأسرها ، فإن صعد إلى الركبة فاقطع الساق عند مفصل الركبة ، فإن كان الفساد قد بلغ الركبة فليس فيه حيلة إلا تركه وإسلام العليل إلى الموت .

من هذا الوصف نجد أن الزهراوى يصف الغنغرينا وصفاً جيداً وينصح بأجراء عملية البتر . وهو يجرى العملية حتى مفصل المرفق في الذراع ومفصل الركبة في الساق ، وفيما يلي يصف طريقة قطع العضو ونشره :

« تشد رباطاً في الموضع الذى تريد قطعه وشد رباطاً آخر فوق الموضع ويمد خادماً الرباط الواحد إلى أسفل وخادماً آخر يمد الرباط الأعلى إلى فوق ، وتجرد أنت اللحم بين الرباطين بمبضع عريض حتى ينكشف اللحم كله ، ثم تقطع أو تنشر ، فإن حدث نزف دم في خلال عملك فأكو الموضع بسرعة » .

وفي الفصل الواحد والتسعين : يتكلم عن « قطع الدوالي وعلاجها » فيقول : « الدوالي هي عروق ملتوية غلاظ ، مملوءة فضولاً سوداوية تحدث في أكثر أعضاء الجسم ، وأكثر حدوثها في الساقين ولأسيما سوق الشيوخ والحمالين والأكارين .



صور بعض الآلات التي استخدمها الزهراوى
من كتاب التعريف لمن عجز عن التأليف

وعلاجهما بالحديد يكون على ضربين أحدهما أن تشق ويخرج الدم الأسود والوجه الآخر أن تسل العروق بأسرها .

ثم يصف عملية سل العروق وهي شبيهة جداً بالعملية التي نمارسها في وقتنا الحاضر ونسميها : Stripping of the Veins فيقول : « تخلق ساق العليل إن كان فيه شعر ثم تدخله الحمام وتنطل ساقه بالماء الحار حتى تحمر وتدر العروق ، أو يرتاض رياضة قوية إن لم يحضره حمام ، حتى يسخن العضو ، ثم تشق الجلد قبالة العرق شقاً بالطول إما في آخره عند الركبة وإما أسفله عند الكعب ، ثم تشد الجلد بالصنابير وتسلخ العرق من كل جهة حتى يظهر للحس ؛ وهو أول ظهوره تراه أحمر قانياً فإذا خلص من الجلد تراه أبيض كأنه الوتر (١) ثم تدخل تحته مروداً حتى إذا ارتفع وخرج عن الجلد ، علقه بصنارة عمياء ملساء

ثم تشق شقاً آخر بالقرب من ذلك الشق بثلاثة أصابع ، ثم اسلخ الجلد من على العرق حتى يظهر ، ثم ارفعه بالمرود كما فعلت ، وعلقه بصنارة أخرى كما فعلت أولاً ، ثم تشق شقاً آخر وشقوقاً كثيرة إن احتجت إلى ذلك ، ثم سله واقطعه في آخر الشق عند الكعب ، ثم اجذبه وسله حتى يخرج من الشق الثالث أعلى الشقوق كلها حتى إذا خرج جميعه فاقطعه . وإن لم يجبك للجذب والسل ، فأدخل إبرة بخيط قوى مشى واربطه واجذبه وأدخل تحته المرود ، واقتل يدك إلى كل جهة وتحفظ لا ينقطع ، فان انقطع عسر عليك سله جداً وتدخل على العليل منه مضرة ؛ فاذا سللته كله تضع على مواضع الجراحات صوفاً مغموساً في شراب ودهن ورد أو زيت .

وبهذا يكون الزهراوى أول جراح استخدم طريقة سل العروق لعلاج دوالى الساق ، وذلك منذ حوالى ألف عام تقريباً . ولم تستخدم هذه الطريقة

(١) هذه ملاحظة جيدة لحديث انقباض في الوريد نتيجة تشريحه .

فى وقتنا الحاضر إلا منذ حوالى ثلاثين عاماً فقط بعد إدخال بعض التعديل عليها .

وفى الفصل الثانى والتسعين : يتكلم عن « سل العرق المدنى » وهو يعنى هنا دودة المدينة Medium Worm فيقول : « هذا العرق يتولد فى الساقين فى البلدان الحارة كالحجاز وبلدان العرب وفى الأبدان الحارة القصيفة القليلة الخصب ، وربما تولد فى مواضع أخرى من البدن غير الساقين .

وعلامه ابتداء حدوث هذا العرق أن يحدث فى الساق تلهب شديد ثم يتنفط الموضع ، ثم يبتدىء العرق يخرج من موضع ذلك التنفط كأنه أصل نبات أو حيوان . فاذا ظهر منه طرفه فينبغى أن يلف عليه قطعة صغيرة من رصاص يكون وزنها درهم إلى درهين وبترك الرصاص معلقاً من الساق ، وكلما خرج منه شىء إلى خارج لففته فى الرصاص وعقدته ، فان طال كثيراً فاقطع بعضه ولف الباقي ، ولا تقطعه من أصله قبل أن يخرج كله ، لأنك إن قطعته تقلص ودخل فى اللحم وأحدث ورماً وعفنأ فى الموضع وقرحة ردية ؛ فلذلك ينبغى أن يداوى ويجر قليلاً حتى يخرج كله . ومن هذا العرق فى بعض الناس ما يكون طوله خمسة أشبار وعشرة أشبار ، فان انقطع فى حين علاجك له ، فأدخل مروداً فى ثقبه وبطه بطاً طويلاً مع البدن حتى يتفرغ كل ما فيه من مادة وحاول تعفين الموضع بالأدوية .

وطريقة العلاج هذه مازالت هى التى نستعملها حتى وقتنا هذا .

الباب الثالث

في جبر الكسر والفكر الحاديين في العظام

يبدأ الزهراوى بمقدمة طيبة لهذا الباب يقول فيها « اعلّموا يابنى أنه قد يدعى هذا الباب الجهال من الأطباء والعوام ، ومن لم يتصفح قط فيه للقدمات كتاباً ولا قرأ منه ، فلهذه العلة صار هذا الفن من العلوم فى بلدنا معدوماً ، وإنى لم ألق فيه محسناً قط إلبته . وأنا استفدت منه ما استفدت بطول قراءتى لكتب الأوائل وحرصى على فهمهما حتى استخرجت علم ذلك منها ، ثم لزممت التجربة والدربة طول عمرى ، وقد رسمت لكم من ذلك فى هذا الباب جميع ما أحاط به علمى ومضت عليه تجربتى بعد أن قربته لكم ، وخلصته من شعب التطويل ، واختصرته غاية الاختصار ، وبينته غاية البيان ، وصورت لكم فيه صوراً كثيرة من صور الآلات التى تستعمل . »

الفصل الأول : « جمل وجوامع من أمر كسر العظام وجب تقديمها » :
هذا الفصل يشتمل على مبادئ عامة ، ويبدوّه بيان أنواع الكسر مثل الكسر المصحوب بشظايا أو غير المصحوب بها ، والكسر الذى يكون معه جرح وخرق فى الجلد .

ثم يتكلم عن أعراض الكسر فيقول : « اعوجاج العظم وتوؤه وظهوره للحس وتحششه عند غمزك إياه بيدك - حتى إذا لم يكن فى الموضع اعوجاج ظاهر ولا تحشش ولا تحس عند حسك العظم باضطراب ولا يجد العليل كثير وجع فليس هناك كسر ، بل يمكن أن يكون صدعاً . »

ثم تكلم بعد ذلك عن طريقة العلاج ، فينصح بعلاجه مباشرة قبل أن يحدث له ورم حار . « فان حدث له ورم حار فاتركه أياماً حتى يسكن الورم الحار ثم تسويه بأي وجه أمكنك » .

ويبدأ العلاج أولاً بتسوية الكسر إما باليد وإما بحيلة حتى يعود العضو إلى شكله الطبيعي ، وبعد ذلك يشد العضو ، وطريقة الشد هذه تتلخص فيما يلي :

١ - أولاً يحاط العضو بعجينة خاصة مثل غبار الرحا المعجون ببياض البيض^(١) .

٢ - بعد ذلك يلف العضو بالأربطة .

٣ - ثم تشد على تلك اللقائف الجبائر وهي مصنوعة من أغصان القصب العريض المجوفة أو من خشب الصنوبر أو من جرائد النخل : وتكون الجبيرة على هيئة نصف اسطوانية .

٤ - ثم يشد على الجبائر بعصابة أخرى من الأربطة .

وفي الفصل الثاني : يتكلم عن « الكسر العارض في الرأس » ، ونجد الزهراوى يفرق بين أنواع الكسر مثل : الكسر القلوى كما يفعل القدوم في الحشبة : Depressed Fracture ، والكسر الشعري Fissured Fracture ، والكسر النافذ قرب الغشاء الذى تحت العظم ، والتقعر الذى يحدث في رؤوس الأطفال : Pond Fracture .

وفي طريقة العلاج ينصح بترع العظم المكسور بعد حلق رأس العليل . ويستعمل في قطع عظم الرأس مبضعاً أو مقطعاً .

(١) ويمكن أن يقال عن هذا إنه أول استعمال في التاريخ للجبس في جبر العظام .

ويكون طرف الموضع في غاية من الحدة . ويقول : « واستعمل الرفق في الضرب على المقطع لئلا يززع الرأس » أى حتى لا يحدث للعليل ارتجاج ، ثم يستطرد : « فان كان العظم قوياً صلباً فينبغى أن تثقب حوله ، قبل استعمالك المقاطع ، بالمثاقب التى يسمونها مثاقب غير غائصة أى لاتغوص وتجاوز تخن العظم » . ويعطى رسماً ثم يشرح طريقة الثقب حول العظم المكسور كما يلي : « تجعل المثقب على العظم وتديره باصبعك حتى تعلم أن العظم قد نفذ ، ثم تنقل المثقب إلى موضع آخر ، وتجعل ما بين كل ثقب على قدر غلظ المروء أو نحوه ، ثم تقطع بالمقطع بين كل ثقبين من العظم ، وتفعل ذلك بغاية ما استطعت عليه من الرفق ، حتى تقطع العظم إما بيدك أو بشيء آخر من بعض الآلات مثل الجفت والكلاليب ، واحذر أن تمس أو تقطع شيئاً من الصفاق .

ثم يصف طريقة أخرى مدحها جالينوس كما يلي : « بعد كشف الموضع الذى انكسر فيه العظم تصير تحته المقطع العدسى ، ويكون الحد العدسى منه أملس لا يقطع شيئاً والجزء الحاد منه في جوانبه الزاوية في الطول ، ليكون الجزء العدسى مستنداً إلى الصفاق . وجه المقطع الحاد في العظم ثم تضرب على المقطع في جهة واحدة بمطرقة صغيرة حتى ينقطع جميع العظم برفق كما يدور وأنت في أمن من الغشى ، وإن التصق جزء من الغشاء إلى العظم فخلصه عنه برفق بطرف المقطع العدسى نفسه ، وإن كانت هناك خشونة وشظايا في العظم الذى انقطع فينبغى أن تجرد تلك الخشونة وتقلع تلك الشظايا بمجاريده » .

هذا الوصف السابق يشبه شبيهاً كبيراً العملية التى نسميها باسم عملية التربة أو إحداث ثقب في عظام الرأس لرفع العظم المكسور .

وفي الفصل الثالث : يتحدث عن « جبر الأنف إذا انكسر » فيشرح طريقة العلاج كما يلي : « تلخل الأصبع السبابة والإبهام من خارج حتى يرد

الأنف على شكله الطبيعي أو يسوى بطرف مرود فيه غلظ قليل ، ثم تدخل فتيلة في ثقب الأنف من خرق كنان . وهذا الكلام يعتبر حديثاً جداً .

وفي الفصل الرابع : يتكلم عن « اللحي الأسفل إذا انكسر » أى عن كسور الفك السفلى فيقول في طريقة العلاج : « تستعمل اليدين لوضع الكسر في محله . وإن كان حدث في الأسنان ترعزع أو تفرق ، فتشدهما طمعت أن يبقى منها بخيط ذهب أو فضة ، ثم تضع خرقة متينة ، ثم جبيرة أو قطعة جلد » وهذا الكلام مشابه لما تفعله نحن من تثبيت الفك السفلى إلى الفك العلوى بخيوط من الصلب .

ومن الفصل الخامس حتى الفصل الخامس والثلاثين : يشرح طرق جبر الترقوة ، وكسر الكتف ، وكسر الصلر ، وكسر الضلوع ، وكسر خرز الظهر والعنق ، وكسر الورك ، وكسر العضد ، وكسر الذراع ، وكسر اليد والأصابع ، وكسر الفخذ ، وكسر فلكة الركبة ، وكسر الساقين ، وكسر عظم الرجل والأصابع ، وكسر فرج المرأة ، وعظم العانة وذكر الرجل ، وكسر العظام إذا كانت مع جرح ، وعلاج التعقد الذى فى أثر بعض الكسر ، وعلاج الكسر إذا انجبر وبقى العضو بعد ذلك رقيقاً على طبيعته الأولى وعلاج العظام المكسورة إذا انجبرت معوجة ، ثم القول فى الفك وعلاج فك اللحي الأسفل ورد فك الترقوة ورد فك المنكب وعلاج فك المرفق وعلاج فك المعصم وعلاج فك الأصابع وعلاج فك خرز الظهر وعلاج الورك المفصول وعلاج فك الركبة وعلاج فك الكعب وعلاج فك أصابع الرجل ، وأخيراً أنواع الفك الذى يكون مع جراحة أو مع كسر أو معهما جميعاً .

وفى كثير من التفصيلات ليس هنا موضع ذكرها وليرجع إليها من يبدى فى آخر الجزء الثانى من كتاب التصريف .

أمرأى النساء والقبالة (التوليد)

كان النساء العرب ينجلن أن يفحصهن الرجال في أمراضهن الخاصة وفي التوليد ، ولا يزال بعضهن ينفرن من ذلك وكان أكثر الأطباء العرب يأبون أن يفحصوا النساء فكانوا يعلمون القوابل طرق الفحص ، وكيف ينقلن المعلومات التي يدل عليها الفحص إلى الأطباء ، فيعرفون بذلك الكثير عن هذه الأمراض . وهنا نذكر مقاله الرازي : « إذا رأيت احتباس الطمث فقل للقبالة أن تجس عنق الرحم »^(١) . ومقاله الزهراوى في « تعليم القوابل كيف يعالجن الأجنة الحية إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعى »^(٢) ومع ما في هذه الطريقة من صعوبة فقد استطاع الأطباء العرب أن يجمعوا معلومات قيمة عن أمراض النساء والقبالة (التوليد) . والذين كتبوا عن هذه الأمراض كثيرون وأهمهم الرازي في كتابه الحاوى ، وعلى بن عباس في كتابه كامل الصناعة الطبية وابن سينا في القانون ، والزهراوى في كتابه التصريف لمن عجز عن التأليف ، ومهذب الدين في كتابه المختارات في الطب وأبو الفرج ابن موفى المعروف بابن القف في كتابه العمدة في الجراحة :

وسوف نعرض في هذا الفصل مقتطفات ملخصة من أقوال الأطباء العرب توضح ما وصلت إليه معرفتهم في مادتي أمراض النساء والقبالة :

(١) الحاوى .

(٢) التصريف لمن عجز عن التأليف ، الزهراوى .

أمرأ من النساء

تشرح الرحم والأنثيين :

الرحم : وصف على بن عباس وضع الرحم فقال : « الرحم فوق المعى المستقيم ومن فوقها المثانة . والرحم مربوط بما يليها من الأعضاء برباطات سلسة يمكن فيها التمدد إلى كل الجهات في وقت الحمل » . وإن بها « تجويفين عظيمين أحدهما في الجانب الأيمن والآخر في الجانب الأيسر : وهذان التجويفان ينتهيان إلى عمق واحد عام لهما ويقال له رقبة الرحم . وفي كل واحد من التجويفين موضع مقعرة يسيرة التعبير يقال لها النقر وهي أفواه العروق التي يعبر فيها دم الطمث إلى الرحم . وتنتهي رقبة الرحم إلى الفرج ، وهو الفضاء الذي بين عظمى العانة وهو موضوع على المقعدة وله من الخارج زوائد من الجلد يسمى البظر ، وهو نظير القلفة في الذكر منفعته أن يستر الرحم ويوقية» (١) .

وذكر على بن عباس ألياف الرحم الداخلة في تكوينه « فمنها ليف ذاهب بالطول وهذا الليف أقل ما فيه ، وليف ذاهب ورابا (٢) وليف ذاهب بالعرض» (٣) .

وقال ابن سينا « خلقت الرحم من طبقتين باطنهما أقرب إلى أن تكون عرقية ، وفوهات هذه العروق هي التي تعرف بنقر الرحم وبها تتصل أغشية الجنين ويسيل منها الطمث ، وظاهرتيهما أقرب إلى أن تكون عصبية ، وكل طبقة منها قد تنقبض وتنبسط باستعداد طباعها . والطبقة الخارجة ساذجة

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٦

(٢) وارب الباب فتحه قليلا . وفي ألياف الرحم ما بين الطول والعرض .

(٣) نفس المصدر الجزء الأول ص ١١٦ .

واحدة ، والداخلة كالمتسمة تسمين كمتجاورين لا كملتحمين لو سلخت الطبقة الظاهرة عنهما انسلخت كرحمين لهما عنق واحد» (١) .

ووصف ابن سينا رقة الرحم فقال « إنها عضلية اللحم كلها غضروفية وكأنها غضن على غضن (٢) وتزيد تغضراً (٣) في الحمل . وفيها مجرى محاذ لفم الرحم الخارج ثم يتسع فيخرج منه الجنين . وقبل انقضاء الجارية يكون في رقة الرحم (٤) أغشية تنسج من عروق ومن رباطات دقيقة جداً يهتكها الانقضاء ويسيل ما فيها من دم» (٥) .

الأنثيان :

قال علي بن عباس : « الأنثيان من النساء موضوعتان عن جنبتي الرحم ، ويبضتا الأنثى أصغر من يبضتي الذكر وشكلها مستدير منقطع وجوهرها غددي وهي أصلب من يبضتي الذكر» (٦) .

الطمث :

قال علي بن عباس : « إن دور الطمث عند ثمان سنين ، وأكثر من ذلك في أربع عشرة سنة وأما انقطاعه فقد ينقطع في بعضهن في السنة السادسة والثلاثين وفي بعضهن في تمام الستين . وبعض النساء لا تطمث . وأما مكوث دور الطمث فأقله يومان وأكثره سبعة أيام ، وما زاد على ذلك فليس طبيعياً . وأما الزمان الذي يكون بين كل دورين فهو من عشرين يوماً وما فوق ذلك

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٥٦

(٢) دلالة على صلاحيتها .

(٣) الأصح أنها تزيد ليناً عند الحمل .

(٤) الصحيح أن أغشية البكر تكون في الفرج .

(٥) المصدر السابق ص ٥٥٧

(٦) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٦ .

إلى شهرين : وما كان حدوثه بعد ذلك فهو خارج عن المجرى الطبيعي ، ويقال لذلك احتباس الطمث ١ (١) :

قال ابن سينا : « إن دور الطمث هو سبب لصحة المرأة ونقاء بدنها من كل ضار بالكيم والكيف ، ويفيدها العقدة وقلة الشبق . وإذا تغير الطمث عن حالته الطبيعية كان سبباً لأمراض كثيرة ، ومن مضار تغير الطمث إلى الزيادة ضعف المرأة وتغير سحنها وقلة اشتغالها (٢) وكثرة إسقاطها (٣) :

قال ابن سينا : « إن كان النزف على سبيل دفع الطبيعة فعلامته أن لا يلحقه ضرر بل يؤدي إلى المنفعة . وأما ما كان سببه الامتلاء أو عن (٤) غلب غلب فعلامته امتلاء الوجه والجسد ودرور العروق (٥) ويكون معه وجع أولا يكون ، وأما ما كان سببه ضعف الرحم وانفتاح العروق فيدل عليه خروج الدم صافيا ، وأما الكائن لرقة الدم عن مادة مائية ورطوبة فيكون الدم مائياً غير حاد ، وأما ما كان عن قروح فيكون معه مدة ووجع ، وأما الكائن عن الأكله فيكون قليلاً وأسود ، وإن كان عن البواسير فيكون له أدوار غير أدوار الحيض (٦) :

ويقول الزهراوى عن الأوجاع التي تحدث قبل مجيء الطمث بيومين أو أكثر « وقد تعترى بعض النساء قبل مجيء الطمث أوجاع في السرة وكسل وثقل في البدن ، ويقل الوجع حتى ينطلق الطمث ويذهب الوجع : ويكون ذلك إما من ضيق العروق التي يسلك فيها الطمث وإما من غلظ الدم وإما من ورم صلب حدث في تلك المجارى فيصير شدة القوة الدافعة عن المجرى

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٥١

(٢) حبلاها وحملها واحتواؤها على الجنين .

(٣) القانون جزء ٢ ص ٥٨٥

(٤) غلب غلباً — غلظاً .

(٥) درور العرق امتلاؤه دماً .

(٦) القانون جزء ٢ ص ٥٨٦

الطبيعى فتمتد العروق امتداداً شديداً فيحدث الوجع حتى يصير الدم ويفرغ من الأوعية ويسكن الوجع بعد ذلك» (١) :

احتباس الطمث :

يقول الزهراوى : « احتباس الحيض يكون على وجهين إما طبيعى وإما عرضى ، والطبيعى يكون على ثلاثة أوجه أحدهما لانهيض لأنها لم تبلغ أربع عشرة سنة ، والثانى لانهيض وهى حامل أو مرضع ، والثالث لانهيض فهى عجوز . وأما السبب العرضى فهو إما بسبب المادة أو القوة أو الآلة» (٢)

ويقول على بن عباس : « احتباس الطمث يكون بسبب علة فى الرحم أو بسبب غلظ الدم أو بسبب علة تكون فى البدن . والعلامات الدالة على ذلك ثقل فى أسفل البطن وفى جميع البدن ووجع فى الظهر والرقبة واحتباس البول والبراز وذهاب شهوة الطعام» (٣) .

ويضيف ابن سينا : « يعرض لمن احتبس طمثها اختناق الرحم « هيسترىا» (٤) . ويعرض لها أيضاً أمراض الرأس والعصب من الصرع وقد يصيبها قشعريرات وربما عسر الكلام لتجفف عضل اللسان ويعرض لها أيضاً قلق وكرب وربما تورم جميع بدنها وبطنها » :

سيلان الرحم :

يقول على بن عباس « السيلان هو رطوبة تسيل من فم الرحم : وهذه الرطوبة إما أن يكون تولدها فى الرحم نفسه وإما من فضول تصير إليه من جميع البدن على وجه الاستفراغ والتنقية» (٥) :

(١) التصريف للزهراوى - من الجزء الأول ص ٩٠

(٢) التصريف للزهراوى - من الجزء الأول ص ٩٠

(٣) كامل الصناعة ، الجزء الأول ، ص ٣٨٤

(٤) الهيسترىا كلمة يونانية مشتقة من هستروس الرحم . وكانوا يعتقدون أن هذا المرض ينشأ من اضطراب وظيفة الرحم .

(٥) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٥

ويقول ابن سينا : « من الأسباب في السيلان ضعف الرحم والأوعية واسترخاؤها وربما كان السبب فيه حكة الرحم . وصاحبة السيلان تضعف شهوتها للطعام ويستحيل لونها ويصيبها ورم وتنفخة في العين بلا وجع وربما مع وجع» (١) .

الشقاق والتآليل والبواسير والتوت في الرحم :

يقول الرازي : « الشقاق يكون في الرحم من عنف خروج الجنين أو من ورم كان فيها » ويكون الشقاق قريباً أو في جرم الرحم . ويضيف على بن عباس « إنهن يحسن بألمه قليلاً قليلاً عندما يلمسونه بالأصبع وفي وقت الجماع إذا خرج منه دم بسبب ذلك ، ويظهر بينا إذا فتح فم الرحم» (٢) أما عن التآليل فيقول ابن سينا : « إن الشقاق إذا غلظ ربما صار كالتآليل » .

أما عن البواسير فيقول الرازي : « دم البواسير يخرج بوجع ، وإنه يخرج من غير أدوار دم الطمك» (٣) . ويضيف الزهراوى « البواسير ما هي إلا انتفاخ أفواه العروق حتى يسيل منها الدم ، فإذا قدمت صارت تآليل . وإن كانت في فم الرحم فعالجها وإن كانت في عمق الرحم فليس لها علاج بالحديد» (٤) .

ويقول مذهب الدين أبو الحسن « تنبت البواسير في الرحم إما في بطونه أو في عنقه ، وما كان في العنق فلا يمكن علاجه لأجل شدة عصبية هذا المكان وحسه فلا يحمل الأدوية الكاوية» (٥) .

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩١

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٧

(٣) الخاوى جزء تسعة ص ١٩

(٤) التصريف ، الجزء الثاني ص ١١٤

(٥) المختارات في الطب — ص ٤١ — ٤٣

البثور والقروح :

ذكر على بن عباس أن «البثور حلوها من أخلاط ردية دموية أو مواد مخالطة للدم . وأكثر ما يعرض ذلك لقم الرحم وتري إذا فتح الرحم وبخاسة اللمس إذا لمس بالأصبع» . أما القروح فيقول فيها «القروح يكون حلوها إما من خارج بمنزلة الضربة والرفسة التي تقع على الرحم . وإما من داخل فيكون عن عسر الولادة ومن جذب المشيمة أو من جذب الجنين الميت أو من انفجار ورم أو بثور . ويستدل عليها بما يظهر في قم الرحم عند فتحها ، ويستدل على جوهره بما يخرج من اختلاف الرطوبة»^(١) .

النفخ في الرحم :

يقول الرازي : «النفخ ورم في أسفل البطن له صوت كالطبل ومنغص ونخس وضربان ، ويسكن بالتكميد وبالأشياء الحارة . وإذا برد يهيج ويتحرك الرياح ، وربما بقيت هذه النفخة العمر كله»^(٢) ويضيف على ابن عباس «النفخ والرياح التي تعرض للرحم تكون إما من سوء مزاج بارد وإما من إسقاط ، وإما من علق دم يسد قم الرحم . وإما عن عسر الولادة ، وإما من انضمام قم الرحم»^(٣) ويضيف مهذب الدين «النفخ يكون مائياً أو ريحياً وقد يظن أن بها حبلاً»^(٤) .

ناصر الرحم :

يقول ابن سينا : «يعرض للرحم ناصر وربما جاوز الرحم وظهر فيما يجاورها من الأعضاء حتى تفسد عظمة العانة وعنق الرحم ، وربما أدى إلى

(١) كامل الصناعة ، جزء ١ ، ص ٢٨٧

(٢) الحاوي .

(٣) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٨٦

(٤) المختارات في الطب — ص ٤٦ ، ٧٠

حلق شعر العانة وربما اتجه إلى المقعدة أو إلى المثانة ، وعلامته طول التعفن ولزوم الوجع وتقدم قروح لم تبرأ بالمعالجات ، ويعرف مكانه بالمرود^(١) .

حكة الرحم وفرياسيموس النساء :

يقول ابن سينا : « قد يعرض في الرحم حكة من أخلاط حادة صفراوية أو مالحة أو أكالة ؛ وقد يعرض لتلك المرأة أن لاتشبع من الجماع ويصحبها فرياسيموس النساء ، وكلما جومت ازدادت به شوقاً^(٢) .

العقر وعسر الحبل :

يقول علي بن عباس : « عدم الحبل إما من قبل المرأة وإما من قبل الرجل : فالذى من قبل المرأة يكون إما من سوء مزاج الرحم ، وإما من مرض آلى ، وإما من خلط مصبوب في تجويفه . والذى من قبل الرجل إما من رداءة مزاج المنى ، وإما من مرض آلى مثل تعويج مجرى القضيب . ويضيف ابن سينا : « من أسباب العقر وعسر الحبل السبب النفساني كالغم والخوف وأوجاع الرأس وضعف الهضم والتخمة . كما أنه ذكر أن كل امرأة تطهر ويبقى فم رحمها رطباً فهي مزلفة^(٣) . وذكر أن المنى الصحيح هو الأبيض اللزاج البراق ورائحته مثل ريح الطلع والياسمين^(٤) .

الرحا^(٥) :

يقول الرازي : « الرحا لحم جاسى^(٦) في الرحم يذهب شهوة الطعام ويحبس الطمث وتبرم الثديان حتى يظن أن بها حبلاً . ويفرق بينه وبين الحبل

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩١

(٢) نفس المصدر ، ص ٥٩٠

(٣) ازلفت الحامل ، اسقطت الجنين . والمزلفة أيضاً من ينزلق منى الرجل عن فم رحمها .

(٤) نفس المصدر ص ٥٦٤ .

(٥) الرحا هي Mole

(٦) أصلها جاسى* ، اليابس الصلب .

أنه لا يتحرك كمتحرك الأجنة وأن له نخساً كنخس المسلة^(١)؛ ويقول مذهب الدين « سبب هذه العلة إما اجتماع خلط غليظ أو احتباس الطمث في الرحم ويعظم حتى يصير معظمه لحماً صلباً تزايد عظماً وربما طرحها المرأة^(٢) .

الورم والسرطان :

يقول الرازي : « الورم في الرحم ربما كان في الرحم كلها ، وربما كان في فها وقد يكون في نواحيها . والعلامات الدالة على الورم على الإطلاق وجع في المفاصل وحرارة وتمدد وثقل في الصلب والفخذين والعانة وعسر البول واحتباس البراز .

الأورام الحارة تكون معها حرارة شديدة وثقل في الرأس والظهر وتهبج المعدة . أما الأورام الصلبة الكائنة بعقب الورم الحار المسمى سفيروس Schirrus وهو متحجر ويعرض منه ضعف قوة المرأة وجسدها كله ، ويعرض معه الاستسقاء^(٣) ويضيف على بن عباس : « ربما كان السرطان مع تقرح أو من غير تقرح ، فمن كان من غير تقرح فيستدل عليه بالوجع الشديد أسفل البطن والعانة . أما إذا كان مع تقرح فتعرض نفس الأعراض السابقة وكثيراً ما يسيل منها رطوبة مائية^(٤) . ويقول ابن سينا « السرطان ورم صلب غير مستوى الشكل متفرع منه كالدوالي يؤلمه اللمس ردى اللون ويزداد الألم^(٥) .

(١) الحاوى - ص ١٢ ، ١٣

(٢) المختارات في الطب ص ٣٧ - ٣٨

(٣) الحاوى .

(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٨٧

(٥) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩٨

ميلان الرحم وتعوجه وفتوء الرحم وخروجها وانقلابها وهي العَقَل (١) :

ذكر على بن عباس : « بروز الرحم وخروجها إلى الخارج ، إما عن سبب من داخل ، وإما سبب من الخارج مثل سقوط المرأة على عجزها ، أو لفزع شديد وجذب الجنين الميت أو المشيمة إذا كانت الولادة متعسرة ، وإما من الداخل فيكون بسبب رطوبة يزلق^{١٢} بها الرحم . وأما تعويج الرحم وميله فحدوثه عن كيموس غليظ لزج يكثر في أحد جانبي الرحم فيميله» (٢) وأضاف ابن سينا « قد يعرض للمرأة وجع في العانة وفي المعدة والبطن والظهر وربما كان مع ذلك حميات ، ويعرض من ذلك حصر مجرى الثقل والبول وتحس بشيء مستدير في العانة ويحتبس في الفرج » . وأضاف في ميلان الرحم قد يكون السبب فيه صلابة من أحد الشقين أو تكاثفاً فيه فاختلف الجانبين في الرطوبة والاسترخاء» (٣) .

اختناق الرحم :

أدرك الأطباء اليونان أن هناك علاقة بين أعراض الهيستريا (٥) وأمراض النساء . وجاراهم العرب في ذلك ، ومازلنا نعتقد أن هذه العلاقة موجودة فعلاً . يقول الرازي : « تلك العلة تصيب النساء الأرامل وخاصة اللاتي كن يحبلن كثيراً كما يحدث أيضاً في الأبقار إذا اشتبهن الباه وفقدته . العلامات يعرض معه غشي وسقوط قوة وانقطاع صوت وضعف النفس والنبض

(١) العَقَل شيء ملود يخرج من رحم المرأة .

(٢) يقال أزلقت الحامل أي أسقطت الجنين .

(٣) كامل الصناعة الجزء الأول ، ٣٨٨

(٤) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩٥ ، ٥٩٦

(٥) كلمة يونانية مشتقة من أصل يوناني هستروس أي الرحم وكانوا يعتقدون أن هذا المرض ينشأ عن اضطراب وظيفة الرحم .

وتشنج الأطراف فيشبه الصرع» (١) . وأضاف على بن عباس أنها « بطلان التنفس العارض من قبل الرحم ويعرض منها بالمشاركة وجع الدماغ والقلب» (٢) . وشرح ذلك أن احتباس دم الطمث أو المني ووجود أنخرة رديئة ترجع في الأوردة والشرابين إلى الدماغ والقلب فتحدث تلك الأعراض .

أمراض الجهاز البولي عند النساء :

يقول ابن سينا : « إن سلس البول ربما كان لالسبب في المثانة بل لضغط مزاحم بضغط ويعصر البول مثل ما يصيب الحوامل والذين في بطونهم ثقل كثير وأصحاب الأورام العظيمة في أعضاء فوق المثانة» (٣) .

كما أن ابن سينا أدرك أن عسر الولادة قد يكون سبباً في حدوث النواصير البولية فقال : « قد يفتقر الطبيب إلى منع الحمل في الصغيرة المخوف عليها من الولادة أو التي في رحمها علة فان ثقل الجنين ربما أورث شقاً في المثانة فيسلسل البول . ، أى يسيل بغير إرادتها ، ولا تقلد على حبسه إلى آخر العمر» (٤) .

ونذكر فيما يلي بعض أمراض النساء وعلاجاتها :

التزف :

استخدم في علاجه الفصد — الأغذية المعتدلة المقوية — الأدوية القابضة مثل الصبر والكندر .

احتباس الطمث :

استخدم في علاجه الفصد والحجامة — الأدوية المفتحة للمسام وتسهل

(١) الحاوى .

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٨٥

(٣) القانون جزء ٢ ، صفحة ٥٢٥

(٤) القانون جزء ٢ صفحة ٥٧٩

الرطوبات اللزجة مثل مشروب القوتنج وطبيخه بماء العسل ، وكذلك استخدام الضمادات والكمادات والبخورات مثل الحنظل .

الأوجاع التي تحدث قبل مجيء الطمث :

ذكر الزهراوى فى ذلك أن تقوم المرأة قبل ذلك بأيام فتدخل الحمام كل يوم وتقوم برياضة معتدلة ويكون غذاؤها لطيفاً .

سيلان الرحم :

يكون العلاج تبعاً لنوع الشئ الذى يسيل ، فإن كان دمويًا تفصد المرأة وإن كان بعض الأخلاط الأخرى يستعمل الاستفراغ بالدواء المسهل ويحقن الرحم بالمنقيات المجففة مثل طبيخ الأيرسا .

الشقاق والتآليل والبواسير فى الرحم :

الشقاق منها ما هو داخل الرحم فيعالج بمحولات نافذة وبالمراهم ، ومنها ما هو قريب فتستخدم علاج التوتيا مسحوقة بصفرة البيض .

أما البواسير فتعالج بالجلوس فى طبيخ المرخيات وتحمل الشياقات حتى يسكن الوجع . وإذا أردت العلاج التام فأقطعها وضع عليها الأدوية لتحبس الدم مثل العفص والزاج .

وهذه العلاجات تصلح للتآليل والتوت :

البثور والقروح فى الرحم :

تعالج بالقرزجات^(١) ويحقن الرحم بماء الآس وبالمراهم مثل مرهم الباسلقون وتنقية البدن ؛ أما البثور فيجب أن يفصد العليل ويلطف تدبيره .

النفخ فى الرحم :

يعطى المريضة من جوارش الكمون وبذر الكرفس ويمرغ أسفل السرة والعانة بدهن الشبث أو يستعمل الحقن والأضمدة المتخذة من السذاب والكمون .

ناصر الرحم :

تعالج التواصير بالقطع أو باستخدام الأدوية القابضة لتدميرها مثل إسان الحمل .

حكة الرحم وفرياسيموس النساء :

يجب أن يتقى البدن من الخلط الغالب بالقصد ، ثم تسقى المرأة ماء الرمان ويلطخ الرحم بالصندل وكذلك بالأدهان المرخية مثل دهن اللوز .

اختناق الرحم :

يعالج بالقصد والحجامة وحقن الأدهان مثل دهن الياسمين واستخدام الضمادات واستخدام القابلة في الدغدغة بالأصبع لفم رحمها والتبخير بالعنبر .

العقر وعسر الحمل :

العقر والعقيم خلقة لا دواء لها . والأسباب الأخرى تعالج باستخدام الأغذية الجيدة واختيار وقت الجماع واستخدام الفرزجات ، النافعة من شحم الأوزني صوفة ، وكذلك الحقن التي تعين على الحمل مثل أن تتحمل بصوفة بها بول الإبل وعسل النحل والنبيد .

الرحا :

تعالج بأن تسقى العليقة ماء الأصول بدهن الخروع ، وباستخدام الأدوية المذرة للطمث مثل الترمس ويكمد البطن بدهن السوسن وتغذى بماء الحمص .

الورم والسرطان في الرحم :

يستخدم في الورم الحار القصد والحقن المليئة من ماء عنب الثعلب ، واستخدام الضمادات من شمع ودهن ورد واستخدام الفرزجات المعمولة من دقيق شعير والخطمي والبنفسج ، وإن كان الورم في فم الرحم لم يتفجر فينبغي أن يعالج بالحديد .

والأورام الصلبة تعالج بالأدوية المليئة مثل دهن الشبت ودهن الحلبة والتكميد بالماء المغلي في إكليل الملك واستعمال الفرزجات التي من دهن الناردين وشحم البط .

أما السرطان فلا برء له ، ولكن ينبغي أن نصف ما يسكن الوجع فتقعد المرأة في ماء طبخ فيه الخطمي والشبت والحلبة وبذر الكتان ، ويضمده بهذا الضماد أيضاً يستخدم الشباف المتخذة من الزعفران والنشا والأفيون .

ميلان الرحم وتعويجه وفتوء الرحم وخروجها وانقلابها :

يعالج ذلك بتنقية البدن بأدوية مسهلة للبلغم والرطوبات مثل حب الأيارج ويحقن الرحم بدهن الزنبق ويرجع الرحم البارز إلى موضعه . وفي علاج ميلان الرحم يستفرغ البدن من الخلط الغليظ ويصب في الرحم دهن الزنبق وتسوى القابلة موضع الرحم بيدها .

القلب (التوليد)

تكوين الجنين :

تناول الأطباء العرب موضوع الجنين من ناحية أطوار تكويته فقال على بن عباس : « الجنين إنما يتم بامتزاج منى الذكر بمنى الأنثى ، ومن شأن الرحم أن تنضم من جميع نواحيها وتمسكه ، ويمتزج المنيان ويصيران إلى تجويف الرحم ، ويتكون منهما الغشاء الذي يحيط بالجنين ، إلى أن تتصل مابه من العروق والشرابين بأفواه العروق والشرابين التي تعبر إلى الرحم . ويقال لهذا الغشاء المشتبك فيه العروق والشرابين بالمشيمة » (١) . ويقول على بن عباس : « أما كون الجنين نفسه فتحدث نفاخات إذا خالط المنيان أحدهما الآخر من حرارة الدم ، وتجتمع النفاخات إلى تجويف عظيم وتجتمع في هذا التجويف مقدار من الروح ، ثم يبدأ ظهور أعضاء الجنين . وأول شيء تبدأ به القوة المصورة الأعضاء التي هي الأصول لأكثر الأعضاء وهي الدماغ والقلب والكبد وسائر الأعضاء اللحمية وسائر الأعضاء الباقية التي في الجنين الكامل . وعند ذلك يبدأ الجنين يتحرك . ويتم خروج الجنين إما في الشهر السابع أو في الشهر التاسع » (٢) .

يقول ابن سينا في التغيرات التي تحدث في قلب الجنين إثر الولادة : « يذكرون أن الشريان والوريد النافذين من القلب والرئة لما كان لا ينفع بهما في ذلك الوقت للتنفس منفعة عظيمة صرف نفعهما إلى الغذاء فجعل لأحدهما إلى الآخر منفذ ينسد عند الولادة » (٣) .

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٧

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٩

(٣) القانون جزء ٢ صفحة ٥٦٠

علامات الحمل والتغيرات التي تحدث في الحمل وعلامات معرفة جنس الجنين :
قال الرازي : « إذا رأيت احتباس الطمث ، وذهاب شهوة الجماع ، واضطراباً أو اقشعراراً ، وغشياً ، وشهوة الأشياء الرديئة ، فقل للقبالة أن تجس عتق الرحم فإن كان منضمماً بلا صلابة دل على الحبل ، ويربو الثدي ثم يتحرك الجنين ، وهذه هي علامات الاشتمال . وعلامات الحامل بالذكر أن ترى المرأة حسنة نشيطة وثديها الأيمن أكبر ويكون في الجانب الأيمن ، والحامل بالأنثى بالضد » (١) .

وقال ابن سينا « أحياناً المرأة تطمث قليلاً وهي حامل ، ويحدث وجع قليل ما بين السرة والقبل ، وربما عسر البول ، ثم يتعبه كزب وكسل وثقل البدن وصداع ودوار وظلمة عين وخفقان ، ثم تهيج شهوات رديئة بعد شهر أو شهرين ، ويتغير ثديها فينبسط وتختصر عروقه » (٢) .

العناية بالحامل وتدبيرها :

يقول الرازي « أصلح ما يستعمل الحبالى من الرياضة المعتدلة وإسهال الطبيعة وبأغذية باعتدال ولحوم الطير والإسفيد باجات قليلة الدسم والشراب الريحاني والزبيب والرمال » (٣) . يقول على بن عباس : « إن احتاجت الحامل في بعض الأوقات إلى القصد أو شراب الدواء المسهل بسبب بعض العلل ، فلا ينبغي أن تقدم على ذلك في أول الأمر إلى أن يصير لها أربعة أشهر ، وتفعل ذلك في الخامس والشهر السادس والسابع وتتجنب ذلك في الشهر الثامن والتاسع لأن الأربعة الشهور الأولى يكون الجنين فيها ضعيفاً محتاجاً إلى الغذاء ، والإستفراغ ينقص من غذائه فيموت . وفي الشهر الثامن

(١) الحاوى .

(٢) القانون جزء ٢ ، ص ٥٦٧ .

(٣) الحاوى .

والتاسع يكون الجنين قد كبر ويحتاج إلى غذاء أكثر ، فإذا استفرغت المرأة قل غذاء الجنين ولم يبق حياً ، (١) .

يقول ابن سينا : « يجب ألا تدهن رؤوسهن فربما عرض لهن السعال فيزعزع الجنين ويعدده للإسقاط ، كما يجب أن يتجنبن الحركة المفرطة والوثبة والضربة والسقطة والامتلاء من الغذاء والغضب ، كل ذلك من أسباب الإسقاط وخصوصاً في الشهر الأول . كما ذكر في علاج تورم أقدام الحوامل « تضمد بورق الكرنب وتطلى بالتبيذ المزوج بالشب والخل » . كما ذكر تدبير سيلان طمث الحوامل وذلك باستخدام طبيخ القوابض مثل العدس وقشور الرمان (٢) .

التشوهات الخلقية في المرأة :

يقول الراوى عن الرتقاء « الرتقة إما تكون في الحلقة أو من علاج فرجة ، فافتح قبل المرأة فانك تجد فم القبل قد غطاه شبيه بالعضلة ، وينتج عنه أنها لا تحيض ويحتبس فلا يتزل فتلقى من ذلك أذى شديدا وتهلك عاجلا ، أو أن لا يقدر الرجل أن يجامعها ولا تعلق وإذا كان ذلك في فم الرحم فأنها تجماع لكن لا تحبل ، وربما كان هذا اللحم سادا للموضع كله وقد يكون فيه ثقب صغير يخرج منه الطمث وربما علقت هذه وهلكت هي والجنين إذا لا يخرج له ، وعلاجها بالقطع بالحديد واستخدام المراهم المدملة اليابسة فإذا برئت فالزمها الجماع » (٣) .

الخنثى :

ويقول ابن سينا في الخنثى : « إن من هو خنثى من لعضو الرجال له ولا عضو النساء ، ومنهم من له كلاهما لكن أحدهما خنى وأضعف والآخر

(١) كامل الصناعة الجزء الثاني ، ص ٥١

(٢) القانون جزء ٢ ، ص ٥٧٠ ، ٥٧١

(٣) الحارثي .

بالخلاف ويبول من أحدهما دون الآخر . ومنهم كلاهما فيه سواى . وكثيراً ما يعالجون بقطع العضو الخفى وتدير جراحته (١) . قال ابن سينا عن اللحم الزائد وطول البظر « قد يثبت عند فم الرحم لحم زائد وقد يظهر على المرأة شئ كالقضيبي يحول دون الجماع وربما يتأق لها أن تفعل بالنساء شبه المجامعة وربما كان ذلك بظراً عظيماً وعلاجه بالقطع (٢) » .

تجمع الماء فى رعوس الصبيان :

يقول الزهراوى عن تجمع الماء فى رعوس الصبيان . « هذه العلة تعرض للصبيان عند الولادة ثم إن أصحاب هذه العلة فى جميع من رأيت منهم أسرع إليهم الموت . وهذه الرطوبة تكون تحت العظم وعلامته أن ترى خياطات الرأس مفتوحة من كل جهة وإنما ينخفض إذا عصرته بيدك إلى داخل فينبغى أن تشق فى وسط الرأس ثلث شقوق وبعد الشق تخرج الرطوبة كلها (٣) » .

الأمراض التى تتعرض لها الحامل

الاسقاط :

يقول على بن عباس « الإسقاط إما من قبل أسباب من الداخل مثل رطوبة لزجة فى الرحم أو من رداة مزاج الرحم أو لدور الطمث فى وقت الحمل ، وإما من الخارج بمنزلة الوثبة والصوت الشديد والفرجة والغضب الشديد والفرح والعطاس والضرب على الظهر أو دواء مسهل أو من فصد (٤) » .

ويقول ابن سينا : « قد يكون الإسقاط عن أسباب من قبل الجنين مثل موته ، أو لأسباب من قبل الرحم من سعة فيها وقلة انضمامها ، وقد يكون

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٤٩

(٢) القانون جزء ٢ ، ص ٦٠٣

(٣) التصريف لمن عجز عن التأليف - الفصل الأول من الباب الثانى ص ٢٧ - ٢٨

(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٩٠

من ريج في الرحم أو من ورم أو صلابة أو سرطان ، وقد يكون من قروح في الرحم ، وقال عن العلامات المصاحبة للإسقاط « يأخذ الثدي في الضمور بعد الاكتناز ودرور اللبن وكثرة الأوجاع في الرحم وثقل الرأس وحمى وتحس بوجع في قعر العين » . وقال عن حفظ الجنين والتحرر من الإسقاط « يجب أن تعالج بالأدوية الحافظة للجنين واستخدام الحقن المليئة لإزالة الرطوبات من الرحم ، ومنع استخدام الدواء المسهل في أول الحمل وتدبير كل سبب من أسباب الإسقاط » (١) .

الحمل خارج الرحم :

يقول الزهراوى : « لقد شاهدت امرأة كانت حبل فمات الجنين في جوفها ، ثم حبلت عليه مرة أخرى ثم مات الجنين الآخر ، فعرض لها بعد زمان طويل ورم في ملتسمها وانتفخ حتى تقيح ، فعالجتها زمناً طويلاً فلم ينجح ولا التحم الجرح ، فوضعت عليه بعض المراهم القوية الجذب فخرج من الموضع عظم ، ثم مضى أيام وخرج عظم آخر فقلدت أنها من عظام الجنين الميت ففتشت الجرح وأخرجت منه عظماً كثيرة . ولقد عاشت المرأة زمناً تمد من الجرح قيحاً يسيراً » (٢) .

التوأم وعلامته والحبل على الحبل :

يقول ابن سينا في سبب التوأم : « سببه كثرة المني وانقسامه إلى قسمين وفيما بعد وقوعه في التجويفين . وقل ما يكون بين التوأمين أيام كثيرة فأنها في الأكثر من جماع واحد ؛ وفي القليل ما يعلق جماع على حبل ، فان علق علق في النساء الحصييات . ومن علامات التوأم على ما قالوا وجرب أن تراعى سرّة المولود الأول المتعلقة بالجنين ، فان لم يكن فيها تعجر (٣)

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٧٢ ، ٥٧٣ ، ٥٥٤

(٢) التصريف الجزء الثاني ص ١١٩ ، ١٢١

(٣) المعجزة - العقدة غير الطبيعية في الجسم .

ولا عقد ، فليس غير المولود الأول ولد ، وإن كان فيها تعجر فالحمل
بعدد التعجر (١) .

الأشكال الطبيعية وغير الطبيعية للولادة وكيفية التدبير في كل حالة :
يقول علي بن عباس : « خروج الجنين غير الطبيعي أن يخرج الجنين
من الرحم على غير الشكل الذي ينبغي مما يؤدي إلى عسرة الولادة ، وخروجه
على ما ينبغي هو أن يخرج أولاً رأسه وتكون يداه مبسوطتين على فخذه من
غير أن يميل إلى جانب ، وإما أن يخرج أولاً رجله من غير أن يميل إلى جانب ،
ثم شرح تدبير من ضربها المخاض « باستخدام الأدهان مثل دهن اللوز في
تمريحها وتناول الأغذية المقوية والاستعانة بالتعطيس لإخراج المشيمة » (٢) .

ويقول ابن سينا : « أن يخرج الجنين على رأسه محاذياً لقم الرحم من
غير ميل ويده مبسوطتان على فخذه ، وما سوى ذلك غير طبيعي . وأقربه
منه أن يخرج على رجله ويده مبسوطتان على فخذه » (٣) .

وأضاف ابن سينا في ذكر علامات الاقتراب فقال : « إذا أحست المرأة
بثقل في أسفل البطن وفي السرة ووجع في الأربية وانتفاخ في فم الرحم وترطيه
فقد اقتربت » (٤) .

يعتبر الزهراوى أفضل من كتب في ذلك ، وذلك تحت عنوان « تعليم
القوايل كيف يعالجن الأجنة الحية إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعي ، ومنها
إذا خرج على رجله وذلك باستخدام استدارة الجنين أو ولادته كما هو د

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٦٩

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٩٠

(٣) القانون جزء ٢ ، ص ٥٨٠

(٤) القانون جزء ٢ ، ص ٥٦٩

وكذلك خروج الجنين معترضاً مدلياً لأحد يديه وذلك برديديه وتسوية الجنين على الشكل الطبيعي . وكذلك في خروج التوأمين أو الأجنة الكثيرة (١) :

ويعتبر ابن القف أحسن من وصف الجنين في جوف أمه فقال : « أما قعوده في جوف أمه فانه يكون معتمداً بوجهه على رجله وبراحته على ركبته وأنقه بين ذلك ، وساقه على فخذه وهما على بطنه ، ووجهه إلى ظهر أمه » (٢) .

الولادة المتعسرة :

قال الرازي : « عسر الولادة إما من قبل المشيمة ، وأما من قبل الرحم ، وإما من الجنين إذا مات ، أو إذا كانت أنثى ، أو لأن فم الرحم ضيق ، أو لأن المرأة شابة لم تلد ، أو لورم في المثانة والرحم والمعى ، أو لأنها عجوز أو لبرد محيط بها » (٣) .

ويقول على بن عباس : « إذا خرج دم المرأة قبل الولادة عسرت ولادتها ، وإذا تأخر سهلت ولادتها فاعلم ذلك » (٤) . ومن ثم يكون لعلى بن عباس فضل التنبيه إلى أن التزيف قبل الولادة يؤدي إلى عسرها .

وأوضح ابن سينا علامات العسر والسهولة فقال : « إن مال الوجع قبل الولادة وعندها إلى قدام وإلى البطن والعانة سهلت الولادة وإن مال إلى الخلف وإلى الصلب صعبت الولادة » (٥) :

أحوال النفساء :

يقول ابن سينا : « النفاس لا يمتد في الذكر أكثر من ثلاثين يوماً وفي الإناث إلى أربعين يوماً فما فوقه . ويعرض للنفساء أمراض كثيرة كالترف

(١) التصريف الجزء الثاني ص ١١٦ - ١١٩

(٢) المدة في الجراحة ص ١٢٦ - ١٢٩

(٣) الحاوي - ص ٩٧ - ١٠٠ ، ١١٥ ، ١١٦ ، ١٣٥ - ١٤٠

(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٩١

(٥) القانون جزء ٢ ، ص ٥٨١

واحتباس الدم ، فيؤدي الترف إلى سقوط القوة ويؤدي احتباس دم النفاس إلى حميات صعبة وأورام صعبة ، وقد يعرض لها كثيراً خراجات تصطبح بانتفاخ في البطن ، وربما هلكت وذلك من الولادة العسرة . ودم النفاس أشد أذى من دم الطمث لأنه أطول مدة احتباس (١) .

تدبير المولود والرضاعة :

يقول علي بن عباس في تدبير المولود من حيث الرضاعة : « أن يكون رضاع المولود من لبن والدته فإن ذلك أوفق الألبان لطبعه وأما إذا دفعت الضرورة إلى أن يتغذى بلبن غير والدته بسبب قلة لبنها أو لسبب مرض أو غير ذلك من الأسباب المانعة فليختر له المرضعة » (٢) .

العمليات الجراحية في التوليد :

يقول الرازي في استخراج الجنين الميت : « الجنين الميت يبادر بإخراجه قبل أن ينتفخ ويرم فاذا لم يمكن قطع . وإذا كان رأسه عظيماً شق وأخرج دماغه ثم يعلق بالسنابر ، وإن عسر لأن في رأسه ماء ثقب الرأس حتى يخرج الماء . وساعد في ذلك باستخدام الأدهان مثل دهن السوسن وأشممها الطيب . وبواسطة التعطيس أخرج المشيمة فإن لم تخرج أدخلت اليد اليسرى مقلمة الأظافر وتمد المشيمة قليلاً قليلاً وإياك والعنف ، فإن لم تخرج وخفت أن تنقطع فاربط منها ما نال يدك ثم شده إلى فخذ المرأة شداً معتدلاً واحقن الرحم بمرهم باسليقون واسقها ما يخرج المشيمة مثل ماء السذاب » (٣) .

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٨٤

(٢) كامل الصناعة الجزء الثاني ، ص ٥٦

(٣) الحاوي - ص ٩٨ - ١٠٠

أمر الحق العبد

عنى الأطباء القدماء بأمراض العين وعرفوا الشيء الكثير عن تشريحها ،
وعلاج أمراضها . وساعدهم على ذلك أن عين الحيوان لا تختلف عن عين
الإنسان . وأغناهم ذلك عن تشريحها في جسم الإنسان ، الأمر الذى كانوا
يخرجون منه .

ولكنهم أخطأوا في شرح وظائف أجزائها ، والأصل في هذا الخطأ أنهم
كانوا يعتقدون أن روح الإبصار تخرج من العين إلى المراتب ، وهو ظن
عجيب ظل شائعاً عدة قرون مع وضوح الخطأ فيه .

قسموا تشريح العين إلى سبع طبقات وثلاث رطوبات (١) :

١ — الطبقة الملتحمة :

وهى طبقة بيضاء رقيقة تلتحم حول استدارة الطبقة القرنية وتلتحم بجميع
جوانب العين ، وليس تغشى الطبقة القرنية بل تلتحم حوالها ، ونباتها من
الغشاء الذى يعلو قحف الرأس من فوق وهو الذى يسمى السمحاق ، ومنفعته
أن يربط العين كلها بالعظام ، وأن يغطى العضل الذى يحرك العين .

٢ — الطبقة القرنية :

وهى صلبة كثيفة بيضاء شبيهة في لونها وهيشها بقرن أبيض رقيق لأنها
مركبة من أجزاء أربعة إذا قشرت بعضها من بعض تقشرت كالصفائح .
وجعلت بيضاء رقيقة لئلا تمنع الروح الباصر من النفوذ فيها .

٣ — الطبقة العينية :

تنشأ هذه الطبقة من الطبقة المشيمية وهى تحوى الرطوبة الشبيهة ببياض
البيض . وهى في شكلها شبيهة بنصف عنبه ، وذلك أنها من قدام مما يلي

(١) نقلا من كتاب كامل الصناعة لعل بن عباس .

ظاهر العين ملساء ، ومن باطنها مما يلي الرطوبة الشبيهة ببياض البيض ذات
خل ، مثل خل داخل العنبه ، وهى فى لونها ممتزجة فيما بين اللون الأسود
واللون الأسمانجوتى (١) .

منافعها :

أولا — تغذو القرنية لما فيها من العروق ٥

ثانيا — تجمع الروح الباصر الذى ينبعث من داخل بلونها الأسود .

ثلا يبدده الهواء الخارج . والإنسان متى كل بصره من النظر إلى الأشياء
النيرة غمض أصفانة ليرجع النور إلى داخل إلى حيث الطبقة العنبيه . وجعلت
مشقوبة لينفذ إليها النور الباصر من داخل إلى خارج . وجعلت ذات خل
ليتعلق به الماء الذى يحدث فى العين إذا قدحت (٢) ٥

٤ — الرطوبة البيضاء :

وهى موضوعة من قدام وهى تشبه زلال البيض ، وتندى الجليدية
فتمنع جفاف الرطوبة الجليدية الذى يمكن أن يحدث من ملاصقتها للهواء .
وهى تمنع ملاقة الطبقة العنبيه ٥

٥ — الطبقة العنكبوتية :

وهى طبقة غاية فى الرقة وبياض اللون والصقالة مغشية للنصف الظاهر
من الرطوبة الجليدية على استدارة الموضع الذى يحوى الرطوبة الزجاجية .
وسميت العنكبوتية لمشايتها نسيج العنكبوت ٥

والصورة التى تراها فى ثقب العين عندما تنظر فى المرآة إنما هى فى هذه
الطبقة لما هى عليه من الصقالة والبريق .

(١) ما بين البياض والسواد .

(٢) قلع العين عملية لملاج الماء الأبيض ، وسيأتى شرح هذه العملية فى موضعه .

٦ — الرطوبة الجليدية^(١) :

مستديرة ، في وسطها تفرطح يسير ، واستدارتها تمنع الآفات ،
والفرطحة تستقر في مكانها فلا تكون مضطربة وهي صافية نيرة .

٧ — الرطوبة الزجاجية :

شبيهة بالزجاج الدائب ، وهي تغذى الرطوبة الجليدية إذا احتاجت
لغذاء . لأن الرطوبة الجليدية ليس فيها دم . والزجاجية تحيل الغذاء إلى
الرطوبة الجليدية .

٨ — الطبقة الشبكية :

منفعتها أن تؤدي الروح الباصرة من الدماغ إلى الرطوبة الجليدية .
وأما العروق والشرابين التي فيها فيؤدي بها الدم إلى الرطوبة الزجاجية .
والغشاء الرقيق للعصبتين يتصل بالشبكية ويغذيها ، وتغذى الزجاجية على
طريق الرشح ، وكذلك تغذى الجليدية على طريق الرشح .

٩ — الطبقة المشيمية :

يتصل الغشاء الرقيق حول العصبتين بما فيه من أوعية في الموضع الذي
تتصل فيه الجليدية بالشبكية ويكون طبقة دموية هي الطبقة المشيمية^(٢) . وهذه
الطبقات الثلاث العنكبوتية والمشيمية والشبكية تحتوى الزجاجية وتلتحم كلها
بالجليدية من أمام في النصف بالحقيقة . ويسمى هذا الموضع قوس قزح
لاختلاف ألوانه .

١٠ — الطبقة العصبية :

تقع خلف الزجاجية ، والعصبتان تبيضان من الدماغ إلى العينين ملبستين
بغشاء من أم الدماغ الغليظة وكذلك الأم الرقيقة ، ويفقدان هذين الغشاءين

(١) الرطوبة الجليدية هي المعروفة الآن بالعدسة .

(٢) وهي المسماة : Choroid

عند دخولهما من الثقب العظمى ، ثم يعرضان وينتفخان وينتسج حولهما عروق وشرابين من الأم الرقيقة ، ويتصل كل منهما بالرطوبة الجليدية في الموضع الذى هو نصف الجليدية بالحقيقة ، وتتصل بالطبقة الشبكية .

١١ — حاسة البصر :

ينبت الروح الباصر في باطن الدماغ ويسير إلى الأمام في عصبين تنقسم كل منهما إلى قسمين يتصل أحدهما بأحد قسمي العصبية الأخرى . والعصبتان جوفوان ينقلان الروح الباصر إلى العينين ، ويخرج هذا الروح الباصر من الثقب الذى في العنبة ويتصلان بالهواء الخارج فيحدث الإبصار في زمن قصير جداً ليس له عرض . ويمنع الإبصار أن يكون في الهواء ضباب يعوقه .

هذه هي نظرية الإبصار عند القدماء ، وهي نظرية ظلت مقبولة عدة قرون قبل أن يتبين أن الإبصار يتم بدخول الضوء إلى داخل العين ، وتنتقل الصورة التي تقع على الشبكة إلى الدماغ بواسطة العصبين .

مدرواة حلال العين

تناول قدماء الأطباء أمراض العين في طبقاتها المختلفة وما يصيب رطوباتها من علل ، وذكروا علاجات تفصيلية دقيقة لأبأس بها . ونستطيع أن نقسم علاجهم لأمراض العين إلى قسمين . علاجات عامة . وعلاجات موضعية .
العلاجات العامة :

أهم هذه العلاجات الاستفراغ ، وهو إما صرف عن العين أو تحليب منها . والصرف إما من البدن إن كان ممتلئاً ، أو من الدماغ بالمنقيات ، أو من العروق القريبة بالفصد . والتحليب يكون بالأدوية المدمة النافعة للعين من الأشياء المتخذة من الإثمد والتوتيا (١) .

وكانوا يعطون المسهلات إن ساعدت القوة والسن والزمان ، وينصحون بالحمام في بعض أدوار هذه العلل . وينصحون ببعض الأشربة المنقية . والعروق التي تفصد للعين هي القيغال ، ثم العروق التي في نواحي الرأس . وقد يعتبر من العلاجات العامة وضعهم العلق على الصدغ وهي طريقة ظلت متبعة إلى عهد قريب جداً في علاج الصداع الناشئ عن زيادة ضغط العين ، وهو المرض المعروف بالجلوكوما . وكانوا يحجمون الأطفال في أقفيتهم .

وكانوا يصفون الراحة والسكون في الحالات الشديدة ، وعنوا بغذاء المريض يجعلونه خفيفاً لطيفاً ويكون بارداً كسويق الشعير بالسكر .

العلاجات الموضعية :

كانوا يستعملون الأشياء القابضة والمخللة والمنضجة والمخلره . ويقول علي بن عباس « إلا أن العين لما كانت عضواً زكياً الحس لم يجوز أن تستعمل

فيها أدوية قوية ، ولا توردها عليها أدوية كثيرة دفعة . انظر فإذا كان السبب بادياً أعنى من حر الشمس والغبار والدخان فإن برأه يكون أولاً بزوال تلك الأسباب^(١) . واستعمل من الأدوية ما فيه قبض يسير .

وسنذكر أمثلة من هذه العلاجات في مواضعها عند ذكر العلل .

الرمد ومداواته :

الرمد ورم حار يعرض للطبقة الملتحمة . فإذا كان سببه من حر الشمس والغبار والدخان ، فإن برأه يكون بزوال تلك الأسباب واستعمال الأدوية المبردة المقوية للعين كالضاد بخرق مبلولة بماء ورد وشي يسير من الكافور ، أو يكتحل بالبرود الكافوري المعمول من التوتيا الكرمانى الرقيق النقي خمسة دراهم يسحق ناعماً ويلقى عليه كافوراً مسحوقاً ناعماً حبتان . وإن كان الرمد من أسباب سابقة وكان معه ورم يسير وحمرة ليست بالشديدة فعلاجه فصد القيح مع مراعاة القوة والسن والزمان . فإذا كان العليل صبيّاً فاحجم . ولين الطبيعة اليابسة بماء إهليلج والتمر هندي والسكر . وغذّه بأغذية مبردة كالخل والزيت بلب الخيار والقثاء ، أو سويق الشعير بسكر مبرد . واستعمل الشياف الأبيض المركب بالأفيون . فإن سكن الوجع فاستعمل القطور المركب من الأنزروت والشعير المقشر وحب السفرجل (وصفته) أنزروت أربعة دراهم ، شعير مقشر عشر حبات ، سفرجل مثله ، يلقى في إناء زجاج أوفضة ويوضع على نار هادئة حتى يغلى وينوب ، ثم يتزل ويبرد ويقطر في العين مراراً كثيرة . فإذا زالت الحمرة وتحلل الورم فادخل العليل الحمام . وإن كان قد بقي بعض من الحمرة لم تتحلل فلنر على العين الدرور الأصفر الصغير ، وشيفها بالشياف الأحمر اللين ، واغسل العين بالماء الفاتر فإن ذلك يزول وتنقضي العلة إن شاء الله .

أما النوع الثالث من الرمد وهو أصعبها وأشدّها حمرة ووجعاً وأعظمها
ورماً فينبغي أن يفصد القيصال أولاً ويستكثر من إخراج الدم ويفعل ذلك مرة
أو مرتين بحسب ما تحتمل قوة العليل . فإن كان العليل صيباً فاحجمه واسقه
ماء الرمان وشراب البنفسج ، مع استعمال اليسير من الأدوية التي تسكن الحدة
والحرارة وتلين وتفدي كيباض البيض الرقيق وتقطيره فيها أو استعمال
أشياف أبيض مبلول بيباض البيض الرقيق ، لاسيما إن كان الزمان صيفاً ،
وكانت الحدة والحرارة أغلب من الورم . فإن كان الزمان شتاء فاقطر فيها
لبن مرصعة ... كل ذلك لتقوى العين وتدفع ما يصير إليها من المادة ، تفعل
هذا إلى اليوم الثالث من الفصد ، وأسهل صاحبه بمطبوخ الهليلج . وإذا
آتت استفرغت البدن ونقيته ورأيت العين ترمص وتلتصق فذررها بالنورور
الأبيض ، تقطر فيها شيافاً أبيض بغير أفيون مدافاً بيباض بيض أو لبن جارية
وشدها بعصاة ، تفعل ذلك ثلاث مرات وخمسا غدوة وعشية . وإذا ذررتها
شددتها وصبرت إلى أن ينحل النورور فيها . ثم تذر فيها الأشياف الأبيض
وتصبر قليلاً ثم تذررها ثانية فإذا فرغت من الذرفقتها من الرمص بميل مانوف
عليه قطن وترفق بها . فإن كانت الدموع كثيرة فليكن النورور مركباً من
جزأين أنزروت وجزء نشا ، وضمدها بأشياء معها قبض وتحليل كالحضيض
والصبر وما شاكل ذلك . واحذر أن تستعمل شيئاً من هذه الأدوية قبل أن
تستفرغ البدن فانك تجلب على العايل وجعاً شديداً وأذى من ذلك ، لأن
طبقات العين تتمدد بسبب ما يسيل إليها من الرطوبات ، وربما حدث فيها
لشدة الامتداد احتراق وتآكل . فإن حدث ذلك فعالجها بالأشياف الأبيض
الذي يقع فيه الأفيون وانتع مع الأشياف حتى حلبة وكهريا بالماء المطبوخ
فيه إكليل الملك وحلبة وضمدها بضماد هذه صفته : ورد أحمر يابس أربعة
دراهم ، إكليل الملك درهمان ، زعفران درهم ، يدق الجميع ناعماً وينخل
بحريرة ويعجن بماء الكزبرة الرطبة ، وصفرة البيض .

الانتفاخ :

يدبر العليل بحسب ما يرى من قوة العلة وضعفها ، ويحمى من جميع الأشياء ، المولدة للبلغم والأطعمة الغليظة ، ويلطف غذاؤه حتى يكون دراجاً وفروجاً مشوياً . ويعالج في الأيام الثلاثة الأولى بالأشياف الأبيض من غير أفيون والنرور الأبيض : وإذا كان الانتفاخ شديداً فيعالج بالاستفراغ منه أول الأمر بدواء مسهل للبلغم .

الجساء الحادث في الملتحمة :

يداوى بالفصد وشرب المطبوخ الذى فيه الأفتيمون والهيلج الكابلى والهندي والأيارج . ويستعمل النرور الأبيض ، والأشياف الأبيض ، ويكمد بالماء الحار العذب وتطلى العين بالأشياء المحلاة .

الحكة في العين :

تحدث من رطوبة بورقية^(١) ولهذا نحتاج في مداواتها إلى استعمال الدواء المسهل والمطبوخ المقوى بالتربد^(٢) وأيارج فيقرا .

السبل^(٣) :

أول ما ينبغى أن يبدأ به في العلاج هو فصد القيصال وتنقية البدن بمطبوخ الأفتيمون وحب الأيارج ، ويعطى نقوع الصبر ويغذى بالأغذية المحمودة الكيموس كلحوم الدجاج . فإذا نقيت البدن فاستعمل السعوط النافع من هذه العلة (وصفته) صبر ومر وزعفران وكندس بالسوية يدق الجميع ناعماً ويعجن بماء المرزنجوش ويحبب حباً كالفلقل . وينظر فإن كان مع السبل حرارة ووجع فاكحله بالأشياف الأسود النافع من السبل .

(١) ملحة .

(٢) لعله يريد التريد .

(٣) السبل - المعروف باسم : Pannus

الطرفة والودقة^(١) : Echymosis

تكون من الملتحمة من تجبن الدم في العروق ، وربما كانت من رطوبة .
وعلاجها يكون أن تقطر في العين بعض الأدوية القابضة . والكمون المصنوع
إذا عصر ماؤه في العين ينفع .

الصفرة^(٢) :

أما مداواة الصفرة فتكون بتنقية البدن بالفصد والدواء المسهل واجتناب
الأدوية الغليظة واللحمان الكثيرة ، وتكون بالبخورات وتعديل الغذاء
وتكحل العين بالأشياف الأخضر والباسليقون وما يجري هذا المجرى .

قروح العين :

كل قرحة تحتاج إلى دواء يجفف جلاء ليجفف الرطوبة المجتمعة فيها ،
وينقى الوسخ منها ، إذ كانت الرطوبة والوسخ يمنعان من إنبات اللحم في
القرحة وإدخالها : وإذا كان الأمر كما ذكرنا فينبغي أن تستعمل في قروح العين
الأدوية التي هي كذلك بعد استفراغ البدن وتنقيته ليؤمن انصباب المواد في
القرحة . إلا أنه لما كانت العين عضواً زكياً الحس يتأذى بالأدوية اللداعة
احتجنا في مداواتها إلى أدوية تجفف وتجلو من غير لدع بمنزلة الإسفيداج
والصمغ والشيخ وما يجري هذا المجرى . ولما كان أكثر ما تكون قروح العين
مع ورم حار أى مع رمد احتيج مع هذه الأدوية إلى أدوية تسكن الحرارة
وأخرى كيباض البيض واللبن والنشاء وما يجري هذا المجرى وإلى أدوية
تسكن الوجع كالأدوية المخدرة بمنزلة الأفيون :

ويبدأ العلاج أولاً بالفصد من القيصال ، ويقطر في العين أشيافت أبيض
بغير أفيون بلبن مرصعة . وإن كانت القرحة في سطح القرنية أو في الطبقة

(١) مرض في العين ليس باليرمد ترم منه الأذن وتشهد حمرة العين الواحدة .

Taundice (٢)

الأولى فينبغي أن تذرهما بالذرور الأبيض المركب من الأثروت المربي بلبن
الأتين جزء ، ومن النشاء نصف جزء إلى أن تنضج ، وتكحل بعد ذلك ،
وغذ العليل بمزقة القرع والإسفاناخ والعدس ، وأسقه ماء الرمان والسكنجبين
وأشمه البنفسج الرطب والصندل وماء الورد والكافور . وإن كانت القرحة
قد أكلت الطبقة القرنية وجاوزت الطبقة الأولى إلى ما بعدها فينبغي أن
ينظر فإن كانت تسيل إلى العين مادة حارة فأسهل الطبيعة بمطبوخ الفاكهة
والأهليلج وقوه بشيء من الأيارج لينقى الدماغ وسائر البدن . وإن كانت
الحرارة قوية يقطر في العين بياض البيض الرقيق أو لبن جارية ثم بالأشياف
الأبيض المداف بلبن جارية . وينبغي متى كانت القرحة أكثر عمقاً وأكثر
وسخاً ورطوبة أن يستعمل ما هو أشد تجفيفاً ، وينقى البدن من الفضل دفعتين
وثلاثاً إلى أن تنشف القرحة وتمتلئ لحماً فتقوى العين قوة جيدة وتساوى
سطح القرنية . ويظهر البياض وهو أثر القرحة فحينئذ ينبغي أن تستعمل
الأشياف الأحمر اللبن والذرور الرمادي أياماً . ومتى عرض مع قروح
العين صداع فينبغي معالجته بعلاج الصداع .

البثر :

بعد فصد القيح والإسهال يقطر في العين لبن جارية من الثدي كيما
يسكن الوجع بحرارته المعتدلة ويلين وينضج . ثم يلزم القطور المعمول من
الشعير وجب السفرجل والأثروت . فإذا ابتدأت البثور في النضج فذرهما
بالأشياف الأبيض مع اللبن إلى أن تنفجر المدة ويخرج البثر ، وحينئذ عالجهما
بعلاج القروح .

المدة :

ينبغي أن تعالج إذا أبطأ نضجها وانفجارها بما ينضج ويحلل باعتدال
كالذرور الأصفر المدوف بلبن جارية . فإن أبطأ الانفجار فكمد العين بماء
مطبوخ فيه الحلبة وبابونج وإكليل الملك وهو فاتر ساعة بساعة ، فإن ذلك

مما ينضج وتنفجر المدة . وإن كانت المدة من غير بثرة أو قرحة فأكحلها بالمرقشينا الفضية وإقليميا الفضة وكمدتها به فانها تنشف وتحلل فان لم تزل فعالجها بالحديد .

نتوء العنينة :

أما نتوء العنينة فعلاجه بالأدوية القابضة التي ليس معها خشونة بمنزلة إقليمياً الفضة مع الشد المعتدل . فان كان النتوء كثيراً فليكن الشد برفائد قوية ، ويوضع عليها بين الرفائد قطعة رصاص ليكبس النتوء بثقله . وإن كان النتوء عظيماً ولا تنجح فيه الأدوية القابضة والشد فينبغي أن تستعمل معه القطع بالحديد .

الأثر والبياض :

تعالج بالأدوية التي تجاو وتنقى كالتوتيا الهندى والسرطان البحرى والنحاس المحرق وما يجرى هذا المجرى من الأدوية المبردة ، أما الأدوية المركبة بالأشياف الأحمر الحاد والأشياف الأخضر والذرور المسك والمعدل فهي أيضاً دواء جيد . فان كان البياض دقيقاً فيكفيه الأشياف الأحمر الحاد والذرور المركب من سرطان بحرى وتوتيا هندى وسكر من كل واحد جزء يندق ناعماً ويكحل به .

وصفة المعسل النافع من البياض : نأخذ من العسل المصنّى الجيد ومن عصارة الرازيانج من كل واحد جزءاً ويداف ويصير في إناء نحاس ويكتحل به .

السرطان :

السرطان مرض لا يئتمل الأكحال الحادة ، لذلك أنظر فان كان العليل ممن يئتمل إخراج الدم فافصده من القيصال وأخرج له من الدم ما تحتمله القوة والسن والزمان . فان كان الدم أسود فاستكثر من إخراجيه وإن كان أحمر

فقلل ، وأسهل الطبيعة بماء القاكهة وخيار شبر ، وغلة العليل بلحوم الطير
الرخصة وأطراف الجداء والحملان : : وشيئ العين بالأشياء الأبيض
واستعمل القطور وضمدها بدقيق شعر وبنفسج يابس والينوفر وما يجري
هذا المجرى :

العلل الحادثة فيما بين الطبقة العنينة والقرنية :

وهذه العلل هي اتساع الثقب والماء . أما اتساع الثقب (١) وهو الانتشار
فهو مرض لا يكاد يبرأ ولا له علاج إلا أن يعلل بالكحل الأصفهانى والتوتبا
الهندي وإقليميا الفضة وسائر الأكحال التي معها قبض وتقوية .

وأما مداواة الماء وضعف البصر فأول ما ينبغي أن تعمل أن تنقى الدماغ
بحب الأيارج ، وتأمر صاحبه أن يتعاهد حب الصبر وحب الذهب في كل
ثلاث ليال أو في كل أسبوع . واحمه من الأغذية الغليظة المولدة للسوداء وجنبه
الألبان والجبن العتيق وسائر الأغذية المبخرة إلى الرأس ، وجنبه العشاء .
ويكحل بالمعسل مخلوطاً بدهن البلسان مع السكينج وغير ذلك مما يلطف ويحال
الماء ، فإنه إذا استعمل في أول العلة انتفع به العليل منفعه بينة وأزال العلة ،
فأما من بعد قوة العلة فإنه مما يوقفها في أكثر الأمر . فإن رأيت في استعمال
هذا التدبير صلاحاً وإلا فاستعمل القدح إذا استكملت العلة إن كان الماء مما
ينجب فيه العلاج .

الشعيرة والالتزاق (٢) :

تداوى الشعيرة بعد استفراغ البدن بحك الأجفان بالأشياء الأحمر الحاد
والأنضر .

(١) ثقب العنينة هو إفساد العين .

(٢) الالتزاق هو المعروف باسم : Synnechia ، والشعيرة هي المروفة باسم :

Orgelet

أما الالتراق فيطلى الموضع بأشياء مامينا وحضض وصبر ، ويجعل بين الجفنين قطنة مغموسة بلبن .

الشعر الزائد :

يعالج الشعر الزائد المتقلب إلى داخل بعد تنقية البدن ينتف الشعر ويطلى على موضع الشعر المتوف بأرضة معجونة بخل ثقيف ، فإن أنجب ذلك وانقطع الشعر وإلا فيعالج بالحديد .

الكُمنة والشرقة :

الكُمنة ، وهي ظلمة البصر بدون تغير ظاهر في شكل العين : Amaurosis تعالج بعد الفصد وشرب دواء سهل بالذرور الأصفر والأشياء الأحمر اللين مع التدرج في استعمال الدواء حتى لا يرد على العين دفعة فينكها .

أما الشرقة وهي انقلاب جفن العين ، إن كانت من أثر قرحة فعلاجها يكون بالحديد ، وإن كانت من أثر زيادة اللحم فعلاجها بالأشياء الأحمر الحاد والأخضر والباسليقون .

الغروب (١) :

يستعمل في علاجه المصعد وشرب دواء مسهل ، ويلزم بوضع شيء من الحلبة المدقوقة المعجونة أو بزر الكتان المدقوق المعجون ، ويضمد بالكندر والزعفران معجونين بالحلبة .

(١) وهو ورم المآقي المعروف باسم Lacrymal Abscess ، فتدفع العين ولا ينقطع دمها .

العلاج بالحديد (العلاج الجراحي)

لأمراض العين

تشميز جفن العين الأعلى :

إذا زاد الشعر في الجفن فينبغي أن تستعمل فيه التشمير . (وصفته)
أن تتوم العليل على القفا وتقلب جفنيه ، وإن كان الشعر الزائد طويلاً فر
الحادم أن يمسكه ويمده إلى فوق ويلصقه بشعر الجفن بشئ من المصطكي ،
وإن كان الشعر قصيراً فأدخل في وسط الجفن إبرة وتخط . وتبدأ من داخل
الجفن إلى خارج ، وتمد الجفن إلى فوق . والجفن منقلب باليد اليسرى ، ثم
تضع الموضع من حد المآق الأكبر وتشق شقاً تحت الشعر الزائد إلى المآق الأصغر
ولا يكون الشق عميقاً ، عند ذلك ينسبل الشعر للمنقلب إلى داخل ويصير إلى
خارج ، ثم ترد الجفن في الموضع الوسط بخط وإبرة في ثلاثة مواضع ،
وتأمر الحادم أن يمسك تلك الخيوط ويمد بها الجفن إلى فوق على مقدار ما ترى
أن الشعر ينشال عن العين شيلاً معتدلاً ، ولا تشله شيئاً كثيراً فتصير العين
شقراء ، ثم تقص ذلك الجلد الذي ترفعه بالخيوط بمقراض ، ثم تجمع بين
شفتي الجلد المقصوص وتخيطنهما بخياطة بعقد ، يعني أن تشبك الإبرة في
كل موضع وتعقد الخيط وتقطعه ، وتعمل ذلك في مواضع شتى ، حتى
تتصل شفتا الجلد بالخياطة ، ثم تلقى عليه الدرور الأصفر ، وتقطر في العين
ملحاً وكموناً جعلاً في خرقة وعصراً في العين ، وقرقنداً وتشدها بعصابة ..
فاذا كان في اليوم الثاني والثالث فاقطع تلك الخيوط بالمقراض وأخرجها ،
وعالج الموضع بالمراهم ، وهذا أفضل ما استعمل في علاج هذا الشعر الزائد
في الأجفان .

وإذا كان الشعر الزائد الذي ينحس العين بصيراً ، بل كان شعرتين
أو ثلاثة وكان بعضها قريباً من بعض فينبغي أن تأخذ إبرة وتخطم فيها شعرة من

شعر امرأة أو خيط إبريسم^(١) . مفتول رقيق وتثنى الخيط وتدخل طرفه في الإبرة ، وتدخل الإبرة في موضع أصول شعر الأجفان حيث يظهر لك الشعر الزائد ، ثم تدخل الشعرة الزائدة أو الاثنتين أو الثلاث في موضع انثناء الخيط وتجذب الإبرة والخيط إلى فوق فإن الشعر يخرج مع الخيط إلى فوق ، فإن كان شعرة واحدة رقيقة فأضف إليها شعرة قوية من شعر الأجفان وألصقها بشئ من الصمغ أو المصطكي واعمل بها كما عملت بالشعر الأول .

الشرة للعين الأرنية :

١ : والشرة قصر الأجفان وارتفاعها حتى لا يمكن أن تغطي العين وتصير كأنها عين الأرنب . فإن كان ذلك من أثر قرحة أو عن خياطة الجفن ورفعها بأكثر مما ينبغي فعالجه بشئ الجفن في الموضع الملتهم واتركه حتى ينسبل ، ويوضع فيما بين الشق قتل فيها مرهم ينبت اللحم حتى لا تتلاقى شفتا القطع وينبت اللحم فيما بينهما . فإن كانت الشرة بسبب انقلاب الجفن الأسفل إلى خارج ، وهذا يكون أيضاً من خياطة الجفن أو كيه على غير حذق فينقلب الجفن أو عن أثر قرحة ، فينبغي أن تأخذ إبرة فيها خيط مفتول وتدخلها في لحم الجفن المنقلب في الماق الأصغر^(٢) إلى الماق الأكبر إن كانت العين العليلة هي اليسرى ، فإن كانت اليمنى فتدخل الإبرة في اللحم من الماق الأصغر وتمد الإبرة حتى يصير الخيط في طرف اللحم ، ثم تمد الخيط بطرفيه إلى فوق وتقطعه بمبضع وتترع ذلك اللحم فإن رجع شكل الجفن إلى حاله ومال إلى داخل فقد اكتفيت بهذا العلاج ، وإن انقلب أيضاً بعد انتزاعنا اللحم فينبغي أن تصير عرض المروء تحت الجفن الذي قطعت منه اللحم وتشق في الجانب الداخل من الجفن شقين ، وتكون أطراف الشقين من زاويتي القطع الذي قطعنا حتى تلتقي فيكون منها زاوية حادة حتى إذا اجتمعت يصير شكلها شبيهاً بشكل اللام في كتابة اليونانيين ، ثم

(١) أحسن الحرير .

(٢) طرف العين مما يلي الأنف - والماق الأكبر - طرف العين الآخر .

تترع ذلك اللحم بقدر ما يكون الجانب الحاد أسفل مما يلي العين ، ويكون الجانب العريض فوق مما يلي الجفن ، ثم تجمع الأجزاء المتفرقة بخياطتين تخطيطهما بخيوط صوف ويكتفى بذلك . فإن كانت الشرة عرضت من خياطة أو من كى فينبغى أن تشق شقاً بسيطاً تحت شق الأجفان أيضاً على غير ما يتبع الاندمال الأول ، ثم تفرق بين الشفتين بقتل ، ثم تستعمل سائر العلاج على ما وصفنا أولاً ، فتقطر في العين بمثل ماء الكمون والملح وتضع عليها رفائد وتشدها ثم تحلها من الغد وتنظر إليها فإن كان قد عرض لها ورم حار فعالجها بعلاج الرمد ، وإن لم يكن عرض لها شيء من ذلك فثيفها بالشفاف الأحمر اللين والنرور الأصفر الصغير .

الشرناق (١) :

جسم شحمي ينبت تحت جلدة الجفن الأعلى ، وعلاجه أن تقعد العليل بين يديك ثم تبسط جفن العين قليلاً قليلاً وتمده بالسبابة والإبهام ثم تغمره لتجتمع تلك الرطوبة فيما بين الإصبعين ، ثم تأمر الخادم أن يجذب الجفن من وسط الحاجب وتمده أنت في موضع الجفن إلى أسفل قليلاً ثم تشق وسط موضع الرطوبة شقاً بالعرض ، وليكن الشق أكبر من مقدار فصد العرق ، فأما في العمق فينبغى أن تبالغ إلى أن يبلغ موضع الشحمة ، وتوق أن تجاوز الشحمة ، فإنه ربما بلغ الشق إلى باطن الجفن ، واجذر أن تبلغ طبقة العين الأولى . فإذا ظهرت الشحمة فينبغى أن تجذبها إلى خارج ، فإن لم تظهر فينبغى أن تعيد الموضع وتشق الموضع برفق حتى إذا ظهرت الشحمة فامسكها بالأصابع بخرقعة لينة ، وزعزعها يميناً ويسرة ، وفي بعض الأوقات تديرها حتى ترزعزعها ، ثم تأخذ خرقعة وتغمسها في خل وماء وتضعها على الموضع . ومن الناس من يسحق ملحاً ويضعه على طرف المجلس ويصيره في الشق ليذيب الملح ما بقي من تلك الرطوبة ، ثم تربطه برفائد . فإذا كان من الغد فحلها ، فإذا رأيت الموضع خالياً من الحرارة والورم فاجعل عليه المراهيم ، وأطل حواليه بالخضض وبشيف مامينا . وإن عرض للموضع ورم حار فعالجه بالأطلية المبردة القابضة كشاف مامينا والصندل . كل ذلك مبلولا بماء الكزبرة والهندبا .

(١) وهو المعروف باسم : Palpebral Cyst.

الأجفان المتصقة :

متى عرض للجفن أن يلتصق بالطبقة الملتحمة أو بالقرنية فعالجه بأن تدخل طرف المجس تحت الجفن ثم تعلقه بصنارة وتمده إلى فوق وتدخل العمادين فما بين الجفن والعين قليلاً قليلاً حتى تبرىء الجفن من طبقة العين . وينبغي أن تتوق وتحذر أن تقطع شيئاً من طبقة العين لاسيما القرنية فيحدث ذلك في العين قرحة ، وربما عرض من ذلك نتوء العنبية إذا جاوز القطع القرنية ؛ فإذا فعلت ذلك فقطر في العين ماء الكمون والملح ، وضع على الجفن خرقاً من الكتان خلقة لينة لئلا يلتصق الجفن بطبقة العين ثانية . وارفدها برفائد عليها صفرة البيض ودهن ورد ، وأعصمها إلى اليوم الثالث ، ثم حلها وقطر فيها شيافاً أبيض ثلاثة أيام فإنها تبرأ بذلك إن شاء الله .

البردة (١) :

ينبغي في علاج البردة أن تقعد العليل بين يديك وتمد جلدة الجفن بالسبابة والإبهام وتشقه من خارج بمبضع شقاً بالعرض ثم تخرج البردة بطرف المجس أو بشيء آخر . فإن كان الشق عظيماً مسترخي الشفتين فينبغي أن تجمعهما بالخياطة ، وتضع على الموضع ذروراً أصفر ، فإن كان الشق صغيراً اكتف بالذرور الأصفر والرفائد . فإن كانت البردة من داخل فينبغي أن تقلب الجفن وتشقه من داخل بالعرض وتخرج البردة وتقطر في العين ماء الكمون والملح وتشدها وترفدها فإنها تبرأ إن شاء الله .

الغدة والثآليل (٢) والسلع التي في أصول الأجفان :

تعالج الغدة الزائدة في الماق بأن تمسكها بصنارة وتمدها قليلاً قليلاً إلى فوق برفق وتقطعها بمقراض بالعرض ، ولا تستقص قطعها فتقطع لحمة الماق فتحدث العلة التي يقال لها السيلان ، ثم تقطر في العين ماء الكمون والملح وترفدها برفائد عليها صفرة البيض ودهن ورد . فإن كان من الغدة حللتها ونظرت فإن كانت قد حميت فقطر فيها شيافاً أبيض مدافاً بماء .

(١) وهي المعروفة باسم Chalazion

(٢) الثؤلول بئر صغير صلب مستدير كالحمصة أو دونها .

أما التآليل فينبغي أن تمسكها بمنقاش وتقطعها بمقراض وتلر عليها الدور
الأصفر وترفدها فإنها لا تعود إن شاء الله .

الظفرة (١) :

وهي زيادة عصبية تثبت من الماق وتمتد حتى تنبسط على السواد وتعظم
حتى تغطي الناظر وتمنع النظر ، وحينئذ ينبغي أن تنوم العليل على ظهره وتفتح
عينيه وتأخذ ريشة من ريش الحمام ملساء الطرف فتدخلها تحت الظفرة وتمدها
تحتها إلى ناحية السواد وتكشط بها الظفرة من العين . فإن أخذت إبرة حادة
كالة الرأس وملمسة وصيرت فيها شعرة من شعر الدواب غليظة وأدخلت
الإبرة تحت الظفرة من ناحية الماق وأخرجتها من الجانب الآخر ونحيت
الإبرة ومررت بالشعرة بيدك تحت الظفرة إلى ناحية الحدقة وكشطت بها
الظفرة وبريتها من العين كان ذلك جائزاً . ثم تأخذ سنارة فتغرزا في الطرف
الذي كشطته وبريته من العين وتمدها إلى فوق وتفلها قليلاً قليلاً ثم تقطعها من
أصلها بمقراض ولا تستقص قطعها لئلا تنقطع لحمة الماق فيحدث من ذلك
العلة التي يقال لها السيلان . فإذا قطعها فقطر في العين ماء الكمون والملح
وارفدها برفائد عليها صفرة البيض وذهن الورد وشدها . فإذا كان من الغد
فحلها وانظر إليها فإن كانت قد حميت فقطر فيها شيافاً أبيض وعالجها
كعلاج الرمء .

المدة التي تكون تحت القرنية (٢) :

ذكر جالينوس في كتابه « بحيلة البرء » أن رجلاً من الكحالين يقال له
يوسطوس أبرأ كثيراً ممن كانت في عيونهم مدة بأن كان يقعد العليل على
كرسي متصباً ثم يأخذ رأسه من الجانبين فيحركه حتى إننا كنا نرى المدة
تصير إلى أسفل وتثبت ، على أن الماء الذي يكون في العين لا يثبت عند

Pterygium. (١)

Hypoion (٢)

القدح إن لم يكبس إلى أسفل كبساً شديداً لثقل جوهرة : ثم بعد قليل يقول إنا قد أفرغنا مراراً كثيرة مدة كثيرة بعد أن شققنا الغشاء القرني على ما أصف . وينبغي في هذه العلة أن تشق الطبقة القرنية في موضع الإكليل بموضع شقاً لا يتزل إلى العمق ، فإن المدة تتزل وتستفرغ ، ثم ينبغي إذا استفرغت المدة أن تقطر في العين لبن من لها ابنة ؟ ! وترفدها ، ثم تعالجها بعد ذلك بما تعالج به قروح العين .

قدح الماء من العين :

الماء أنواع فمنه ما لونه شبيه بلون الهواء ومنه ما يشبه لون الزجاج ومنه ما هو أبيض ومنه ما لونه أسمانجوني ومنه أخضر ومنه مائل إلى الزرقة (١) . والماء إذا استحكم فإن البصر يمتنع . وقد تكون زرقة العين بسبب آخر غير الماء وهو جفاف الرطوبة البيضاء ، والفرق بينهما وبين الزرقة التي تكون من الماء أن الزرقة التي تكون بسبب الجفاف لاتصحبها خيالات (٢) كذلك التي تعرض لصاحب الماء وتصغر العين وتهزل : ويسمى هزال العين سل العين . والخيالات التي تكون من قبل الماء تكون على حال واحدة في الزيادة والنقصان ، ولا يجد العليل في معدته لذة ، ولا تسكن الخيالات عند خلو المعدة من الغذاء ولا تزيد عند امتلائها . والماء منه ما إذا قدح أنجب ومنه ما لا ينجب عند القدح . وامتحان ذلك بأن تضع يدك على إحدى العينين فإن رأيت ثقب العين الأخرى يتسع فاعلم أنه متى قدحت أنجب القدح فيها وأبصر الإنسان ، وإن لم يتسع فإنها إذا قدحت لم ينجب ولم يبصر الإنسان . وتمتحنه أيضاً بأن تقيم العليل في الشمس وتأمره أن ينظر إليك جيداً ، وتضع إبهامك على جفنه الأعلى وتعرك بها العين وتنحها بسرعة ثم تفتح العين وتنظر فإن تحرك الماء حين تنحى إبهامك عنه فتفرق . فإن ذلك الماء لا ينجب فيه القدح ، وإن بقي مجتمعاً لا يتفرق فإن الماء قد استحكم والقدح قد ينجب فيه . وعلامة أخرى أجود من ذلك أنك متى رأيت لون الماء كلون الحديد المجلى أو كلون

(١) وهي العلة المعروفة : Glaucoma

(٢) الخيالات المسماة Fly Vision

الرصاص فاعلم أن الماء قد استحکم والقده ينجب فيه ، أما ما كان لونه لون الجص فإنه جامد جداً ولا يصلح القده فيه .

والعلاج يكون بأن تأمر العليل بالقيود بين يديك في موضع مضى ، وتعد أنت على شيء مرتفع وتشد العين الصحيحة وتفتح العين العليلة بأصابعك ثم تأخذ المهت (المقده) (١) واعل قليلا من موازاة ثقب العين ، ثم تضع رأس المهت الحاد في الموضع وتغمز عليه بقوة حتى يدخل وتحس به أنه قد وصل إلى الموضع فارغاً ، ثم تميل المهت إلى ناحية الثقب وتبلغ برأسه إلى نفس الثقب فإنك عند ذلك ترى جسم المهت بيناً في موضع الثقب تحت الطبقة القرنية ، ثم تتزل بالمهت إلى أسفل الثقب وتجذب معه الماء إلى أسفل وتعلقه بمخمل العنينة ، وتفعل ذلك مرات حتى تزيل عن موضع الثقب ما فيه من الماء وتصبر عليه قليلاً ، فإن رأيته لا يرجع إلى موضعه ، وأريت العليل شيئاً فأبصره ، فأخرج المهت قليلاً قليلاً بانفتال ، فإن رجع الماء إلى موضعه فانزل به ثانية وثالثة إلى أن يستقر ، ثم أخرج المهت كما وصفت لك وقطر في العين ماء الكمون والملح ، وارفدها برفائد وضع عليها صفرة البيض ودهن ورد وشدها بعصابة ، وكذلك تشد العين الصحيحة لئلا تتحرك العين الأخرى بحركتها ، ثم يستلق العليل على ظهره في بيت مظلم ، وتناه عن جميع الحركات ، وأن يتوق العطاس والسعال وما يجري هذا المجرى . وتدبره بالتدبير اللطيف بمنزلة الفرائج إلى اليوم السابع ، وترك العين على حالها مشلودة إلى ذلك اليوم إلا أن يمنع من ذلك مانع من حرارة أو ورم يعرض للعين ، فحينئذ ينبغي أن تحمل قبل اليوم السابع وتعالج بما تعالج به الحرارة . وإذا حالها في اليوم السابع فجرب البصر برؤية الأشياء ، ولا يجوز أن يجرب بصر العين من بعد إخراج المهت . فإن ذلك مما يرد الماء إلى فوق ، فاعلم ذلك ترشد .

(١) قده العين هو المعروف باسم : Paracetensis

أَسْرَارُ صِرَافَةِ الْفَنِّ وَاللُّسَانِ

يبدأ طب الأسنان عند العرب كما بدأت فروع الطب الأخرى وفروع العلم كله عندهم ، من تراث ضئيل ، ثم من انفتاح على حضارات واسعة موروثة عن قدماء المصريين والبابليين ثم من معاصريهم من الهنود والفرس والروم ، يتلقاها أولئك العرب المتفتحون للعالم الذي انبج أمامهم بغتة والذي هيأهم القدر يومها لقيادة حضارته ودحاً طويلاً بعد ذلك .

ويبدأ العلم الجديد بترجمة تراث السابقين وتجميعه وتمحيصه وهضمه ، ومن هذا المنبعث يبدأ علماؤهم وأدباؤهم وعباقرتهم في العطاء والابتكار والإضافة والإثراء . حتى يبلغون في ذلك شأنًا يبلغ ذروته في عصرهم الذهبي ، حوالي القرن الرابع الهجري (العاشر الميلادي) . ويزغ من بينهم فطاحل يرسمون النهج الذي سوف يفرض نفسه على العالم بعد ذلك قرونًا .

وبالرغم من أن طب الأسنان لم يظهر فرعاً قائماً بذاته في الطب العربي ولم يتفرغ له متخصصون فيه وحده ، إلا أن أطباءهم جميعاً قد خصّوه من الاهتمام بمثل ما بذلوه لفروع التخصص الأخرى .

ويمكننا أن نعتبر أبوبكر محمد بن زكريا الرازي (٨٦٥ - ٩٢٥ م) أعظم من كتب ومارس طب الأسنان من بين أطباء العرب . وقد خصص في الجزء الثالث من كتابه الكبير « الحاوي في الطب » فصلاً طويلاً لطب الأسنان وضح فيه اهتمامه البالغ بالناحية العلاجية منه .

والقطب الثاني من أطباء العرب الذين أولوا طب الأسنان اهتمامهم كان أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي (٩٣٦ - ١٠١٣ م) ولعل كتابه «التصريف لمن عجز عن التأليف» أرقى ما كتب العرب عن جراحة الأسنان ، وذلك بأسلوب علمي واضح خال من الحشو أو التكرار وبنظام ودقة تدعو

إلى الإعجاب . والكتاب يكاد يتفرد بما احتوى من وصف للآلات الجراحية التي استعملها الأطباء العرب .

وثمة قطب ثالث في هذا المصنوع خص اهتمامه الأكبر للدواء والعقاقير والوصفات ، هو على بن عباس ، فكتابه « الكامل في الصناعة الطبية » مرجع هام قد خصص فيه أبواباً للأدوية التي تستعمل في طب الفم والأسنان .

ثم يأتي الرئيس أبو علي الحسين بن سينا (٩٨٠ - ١٠٣٦ م) فيجمع ذلك كله في كتابه الموسوعي المرجعي « القانون في الطب » ، وقد خصص فيه أبواباً برمتها للكلام عن طب الفم والأسنان .

واستعراض ما دَبَّج هؤلاء يمثل جماع طب الأسنان العربي في ذروته ، ويعطى صورة واضحة تغني عن التنقيب في الركيزة الضخمة من المؤلفات والمؤلفين العرب ، الذين خلقوا لنا تراثاً طيباً ضخماً ، فرى خلال ذلك كله أفاقاً ومجالات واضحة ومحددة في مجالات طب الأسنان العلاجي والجراحي والتخدير والطب التعويضي والوقائي ثم في مجالات الأدوية والعقاقير والوصفات والآلات الجراحية والأجهزة ثم في اللغة العلمية والألفاظ اللغوية في ذلك الفرع :

جراحة الفم والأسنان

لعل أكثر نواحي تقدم طب الأسنان عند العرب كان في ميدان الجراحة . وقد برز الزهراوي في الكلام عن العلاج الجراحي والجراحات المختلفة التي تجري في الفم .

فهو يتحدث عن « إخراج العقد التي تعرض في الشفتين وهو يصفها بأنها « أورام صغار يشبه بعضها حب الكرمسة وبعضها أصغر . فينبغي أن تقلب الشفة وتشق على كل عقدة وتعلقها بالصنارة وتقطعها من كل جهة ،

ثم تحشو الموضع بعد القطع بزاج مسحوق حتى ينقطع الدم ، ثم يتمضمض بالخل وتعالج الموضع بما فيه قبض إلى أن يبرأ الجرح إن شاء الله تعالى» (١) .
ويتكلم عن « قطع اللحم الزائد في اللثة » فيقول : « كثيراً ما ينبت على اللثة لحم زائد ... فينبغي أن تعلقه بصنارة أو تمسكه بمنقاش وتقطعه عند أصله وترك المادة تسيل والدم ثم تضع على الموضع زاجاً مسحوقاً أو أحد الضرورات القابضة المجففة ، فإن عاد بعد ذلك اللحم وكثيراً تعود فاقطع باقية واكوه فإنه لا يعود بعد الكى إن شاء الله تعالى » (١) .

ويتكلم الزهراوى فى موضع آخر عن الأورام تحت اللسان « قد يحدث تحت اللسان ورم شبيه بالصفدع الصغير تمنع اللسان عن فعله الطبيعى » ويصف ابن سينا ذلك فيقول « الصفدع هو شبه غدة صلبة تكون تحت اللسان شبيهة اللون المؤتلف من لون سطح اللسان والعروق التى فيه بالصفدع ، وسببه رطوبة غليظة لزجة » (٢) ويستمر الزهراوى فى الوصف فيقول : « وربما عظم حتى يملأ الفم والعمل فيه أن يفتح العليل فمه بازاء الشمس وتنظر من الورم فإن رأيت كمد اللون وأسود صلباً ولم يجد له العليل حساً فلا تعرض له فإنه سرطان ، وإن كان مائلاً إلى البياض فيه رطوبة فأتق فيه الصنارة وشقه بمبضع لطيف من كل جهة ، فإن غلبك الدم حين عملك فضع عليه زاجاً مسحوقاً حتى ينقطع الدم ، ثم عد إلى عملك حتى تخرجه بكماله ، ثم يتمضمض بالخل والملح ثم تعالجه بسائر العلاج الموافق لذلك حتى يبرأ إن شاء الله تعالى » .

ويصف الزهراوى فى فصل آخر عملية تحرير اللسان المعقود وكيف يقطع الشكال الرابط له تحته حتى يعود طبيعياً ، ويصف ما يتبع ذلك من دواء» (٣)

(١) الزهراوى ص ٦٢

(٢) ابن سينا ص ١٧٩

(٣) الزهراوى ص ٦٨

وهو يصف لكل ذاك الآلات الجراحية اللازمة له ويصورها صوراً واضحة ومفصلة بما يقربها للدارس والقارئ .

وفي فصل مشوق يتكلم عن جبر اللحي (الفك الأسفل) إذا انكسر . وهو يفرق في هذه الحالة بين وجود جرح مع الكسر أو عدم وجوده . ويقول إنه إن لم يكن ثمة جرح « فينبغي إن كان الكسر في الشق الأيمن أن تدخل الأصبع السبابة من اليد اليسرى في فم العليل ، وكذلك إن كان الكسر في اللحي اليسرى فتدخل السبابة من اليمنى وترفع به حدة الكسر من داخل برفق إلى خارج ويدك الأخرى من خارج العظم تحكم بها تسويته . فإن كان كسر الفك قد انقصف باثنين فينبغي أن يستعمل اليد من الناحيتين على استقامة حتى يمكن تسويته . فإن كان قد حدث في الأسنان ترعزع أو تفرق فشد ما طمعت منها أن تبقى بخيط ذهب أو فضة أو إبريشم حتى تضع على اللحي المكسور القيروطى ثم تضع عليه خرقة مثناة وتضع على الخرقة جبيرة كثيرة محكمة أو قطع جلد نعل مساو لطول اللحي ثم تربط من فوق على حسب ما ينهيا لك ربطه وتوافق ضمه ... » (١) .

ثم هو يصف تعليماته للمريض « بالهدوء والسكون » وغذائه « الأحساء اللينة » وقدر للالتحام ثلاثة أسابيع عادة .

وينعرض للمضاعفات المحتملة لذلك من أورام وغيرها فيصف علاج كل حالة ، أما إذا « عرض لعضو قد جبر بعد برئه اعوجاج و نتوء للعظم المكسور أو تعقد ، وقبحت ذلك الصورة من العضو إلا أن العضو لم يمتنع عن فعله الطبيعى فليس ينبغى أن تقبل قول من يزعم أن تكسّر العضو من الرأس ... لكن إن كان العوج والتعقد طرياً ... » فقد وصف الأضمة والكمادات والعلاجات الواجب استعمالها .

وينتقل إلى الخلع أو الفك « وهو خروج مفصل من مفصل عن موضعه فيعوق عن الحركة » فوصف رده في الفك كما تفعل اليوم تماماً باستعمال إبهام الطبيب أو إبهاميه حسب الحالة ثم ربطه إلى آخر ما وصف كما أشار إلى أهمية المبادأة في ذلك « فإنه إن أخر ورم الموضع » (١).

ويتحدث الزهراوى عن فرع جراحى هام في طب الأسنان وهو قلع الأسنان فيقول إنه « ينبغي أن تعالج الضرس من وجعه بكل حيلة ويتوانى عن قلعه إذ ليس منه خيف إذا قلع » ... ثم يشير في حذق إلى أنه . « كثيراً ما يخدع العليل المرض ويظن أنه في الضرس الصحيح فيقلعها ثم لا يذهب الوجع حتى يقلع الضرس المريض » (٢).

وهكذا يصف الزهراوى ربما لأول مرة في التاريخ الطبى الألم المتقل وخطره مما يضعه على مستوى عصرى حتى اليوم .

ويصف الرازى تهيئة الضرس للقلع بمعالجته قبل العملية حتى يتحرك فيقول « لقلع السن يطلى بعاقرقرحا قد نقع بخل خمر ثلاثة أيام ثم يسحق حتى يصير مثل الخلق . ويطلى عليه يومين أو ثلاثة كل يوم مرات في أصله بعد أن يحلل ويحركه فإنه يتحرك ويسلس ، فإذا بلغ ما تريد فإنه يجيك بلا وجع » (٣).

« ولقلع الأسنان يلصق عليه قدام وخلف ماذريون ويترك ساعة ثم يقلع فينقلع إن شاء الله ، أيضا يسحق عروق الحنظل بخل في غاية الثقافة ثلاثة أيام ثم يطليه عليه أياما فيرخيه حتى ينقلع باليد ، وكذلك يفعل بالعاقرقرحا فيقلعه في أيام » (٤).

(١) الزهراوى ص ٢٢٠

(٢) الزهراوى ص ٦٣

(٣) الرازى ص ٩٨

(٤) الرازى ص ١٥٢

وفي وصف الزهراوى لعملية القلح ذاتها يبدو بارعاً ودقيقاً . وهو يستعمل لذلك الكلايب والجفوت والروافع والمباضع وهو يشرح في ذلك كل خطوة وكل آلة .

« فإذا صح عندك الضرس الوجيه بنفسه فحينئذ ينبغي أن يشرط حول السن بمبضع فيه قوة حتى يحل اللثة من كل جهة ، ثم تحركه بأصبعك أو بالكلايب اللطاف أولاً قليلاً قليلاً حتى ترعزعه ، ثم تمكن حينئذ فيه الكلبتين الكبار تمكيناً جيداً ورأس العليل بين ركبتيك قد تعقبه لا يتحرك ، ثم تجذب الضرس على استقامة لئلا تكسره . فان لم يخرج وإلا تتخذ أحد تلك الآلات فادخل تحتها من كل جهة برفق ودم تحريكه كما فعلت أولاً » (١) .

ولا يفوته أن يحذر أن تصنع ما يصنع جهال الكلابين في جسرهم وإقدامهم على قلعه من غير أن يستعملوا ما وصفنا . وكثيراً ما يجذبون على الناس بلايا عظيمة ، وأشرها أن ينكسر الضرس ويبقى أصولها كلها أو بعضها ، وأما أن تقلعه بعض عظام الفك ... » (٢) .

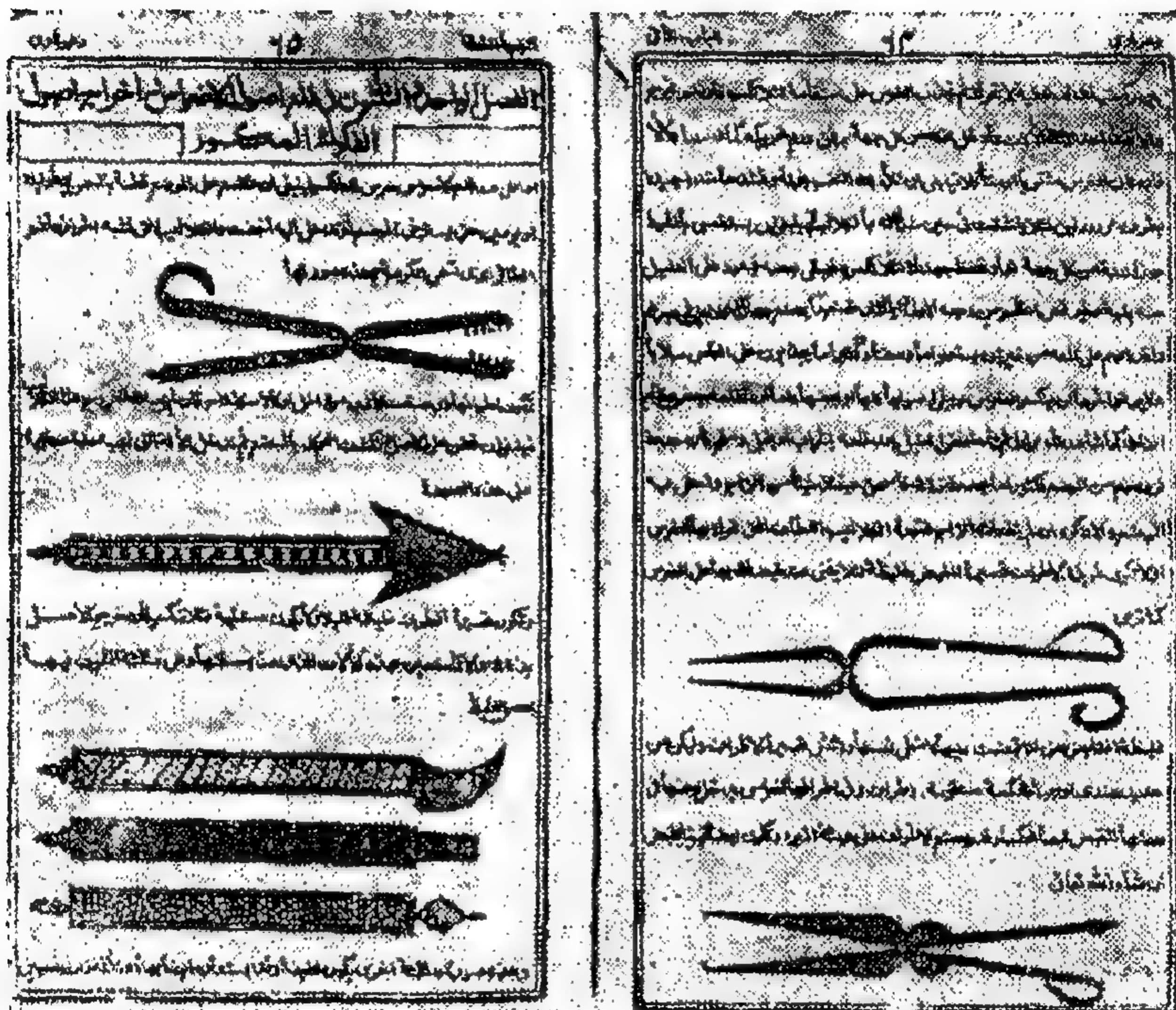
وهو يصف طريقة قلح الجنور المكسورة وإخراجها من الفك بالدواء أولاً ، ثم بالجفوت والكلايب ، كما وصف استعمال المبضع لهذا الغرض .

ثم يذكر أنه بعد القلح « إن كان العظم به عفن فاجرده من عفنه واسوداده . حتى ينقى ثم تعالجه حتى يبرأ » (٣) . وهو في ذلك يشير إشارة واضحة إلى كيفية معالجة العفن مع القلح أو بعده .

(١) الزهراوى ص ٦٣

(٢) الزهراوى ص ٦٤

(٣) الزهراوى ص ٦٦



المجارد المختلفة المستعملة في طب الأسنان عند العرب
لإزالة القلع عن الأسنان كما رسمها الزهراوى في كتابه (التبصريف)

وبمثل ذلك يشير ابن سينا الذى يركز على أهمية التشخيص وخطر القلع إذا كان هناك « عفن فى الفك » وأن ذلك يهيج الوجع الشديد وربما هيج وجع العين والحمى (١).

ووصف الزهراوى للآلات والكلايب والجفوت والمشارط دقيق وصورها عملية وبديعة . فهو يصف « الكلايب اللطاف التى تحرك بها الضرس أولاً تكون طويلة الأطراف قصيرة القبض غليظة لثا يثنى عن قبضك بها على الضرس ... غليظة المقابض حتى إذا ما قبضت عليها لا تعطى نفسها ولا تثنى ، قصيرة الأطراف ، وليكن من حديد هندى أو بفولاذ محكمة مستقيمة الأطراف وفى أطرافها أضراس يدخل بعضها فى بعض لتقبض قبضاً محكماً ، وقد يصنع الأطراف على هيئة المبرد . وتكون أيضاً قوية القبض إن شاء الله تعالى » (٢).

ويقول « واعلم أن آلات الأضراس كثيرة وكذلك سائر الآلات لا تكاد تحصر والصانع الحاذق بصناعته قد يخترع لنفسه الآلات على حسب ما يده عليه الأعمال والأمراض نفسها » (٣).

وهو لا يترك المريض عند هذا الحد بل يصف المضمضة التى يتناولها بعد القلع . ولا يفوته أن يتحدث عن الترييف الذى قد يتبعه وكيف يوقف سواء بالأدوية القابضة أو بحشو الموضع أو بالكي أخيراً كوسيلة لإيقاف الترف.

ويقول الرازى « الوجع الذى يبقى فى أثر قلع السن إنما هو من قبل الورم (الالتهاب) الحادث فى العصب (العصب) التى تأتى أصلها » (٤) وهكذا يصف الرازى الوقبة الجافة .

(١) ابن سينا ص ١٩٢

(٢) الزهراوى ص ٦٤

(٣) الزهراوى ص ٦٦

(٤) الرازى ص ٩٣

العلاج بالكى :

وجدير ألا تغفل في هذا المقام وسيلة علاجية احتلت مكاناً كبيراً في الطب العربي إنبتت على قاعدة « آخر الدواء الكى » .

والكى كان وما زال وسيلة علاجية مرجوة تحتل مكانة خاصة في الطب القديم ، وهو كما وصفه الأطباء العرب لا يقتصر على الكى الحرارى بالمعادن المحماة أو الزيوت المغلية ، وإنما يمتد أيضا إلى الكى « الكياوى » كما وصفه ابن سينا « وكذا بالزيت بطبخ بعض الأدوية المحللة »^(١) أو كما وصفه الرازى « وأما ما يحرق ويكوى وهو يستعمل عند فساد اللثة والأسنان مثل الفلتفيون^(٢) » .

ويلفت نظرنا وصف الزهراوى في كتابه « التصريف » لعمليات الكى في الفم والأسنان وما ينتهجه فيه من عناية ودقة . فهو يتكلم عن الكى كعلاج نهائى لشقوق الشفة ، وفي الناصور الحادث في الفم إذا لم ينفع العلاج الطبى . وهو يستعمل لذلك حديدة محمية ثم يترع بعد ذلك العظم الفاسد .

كما وصف أيضا كى الأضراس واللهاة المسترخية ، وهو يثبت رأس المريض ثم يحمى المكواة ولكنه يدخلها في داخل أنبوبة من أجل أن يحمى الأنسجة غير المرغوب كياها ، ويستمر قائلاً « ثم احمى المكواة التى تأتى صورتها بعد بأن تضع الأنبوبة على الضرس ، وتدخل فيها المكواة حامية بالعجلة ، وتمسك يدك قليلا حتى يحس العليل بحرارة النار قد وصلت إلى أصل الضرس ، ترفع يدك ثم تعيد المكواة مرات على حسب ما تريد ، ثم يملأ العليل فاه من ماء الملح^(٣) » أو دهن يمسك في الفم لفترة . وهو يصف في موضع آخر الأنبوب الحامى فيقول « أما كياها بالنار فهو أن تعمل أنبوبة نحاس أو أنبوبة

(١) ابن سينا ص ١٨٢

(٢) الرازى ص ١٤٧

(٣) الزهراوى ص ١٦

حديد ويكون في جرمها بعض الغلظ لئلا تصل حر النار إلى فم العليل ثم احمى المكواة التي تأتي صورتها ... » (أنظر لوحات الآلات) .

وفي موضع آخر يتكلم عن كي اللثة فيقول : « فان عاد اللحم بعد العلاج وكثيراً ما يعود فاقطع باقيه واكوه فانه لا يعود بعد الكي إن شاء الله تعالى » .

التخدير والتسكين

كان من الطبيعي أن يتكلم العرب عن التخدير والتسكين سواء في الجراحة أو في مختلف الأدوية .

ففي ميدان الجراحة عرف العرب « المرقيد » وهو المخدر العام ، لإبطال حس المرضى في العمليات الجراحية . وكان ذلك يقوم على استعمال الإسفنجة المخدرة ، « وهو فن عربي بحث لم يعرف قبلهم . إذ كانت الإسفنجة توضع في عصير الحشيش والأفيون والزؤان ونبات البنفسج والسيكران (هيو سيماس) ثم تجفف قطعة الإسفنج في الشمس وتظل هكذا معدة للاستعمال . فاذا ما دعت إليها الحاجة « ترطب ثم توضع على أنف المريض فتمتص الأنسجة المخاطية المواد المخدرة ويدخل المريض في سبات عميق » (١) .

أما عن التخدير الموضعي للأسنان فقد وصف ابن سينا في « فصل في الأدوية المخدرة » أن « الأولى أن تكون ملطوخة أو ملصقة أو محشوة ، على أنها قد تستعمل مضمضات أو بخورات . فمنها أن يؤخذ بزر البنج والأفيون والمبعة والقنة من كل واحد درهمان ، فلفل وحلتيت شامي من كل واحد درهم يتخذ منه شياف بعصير العنب ويوضع على السن الوجعة » (٢) .

ويصف الرازي « لوجع الأسنان ، أفيون وبزر البنج يعجنان بعقيد العنب أو عسل ويعطى منه باقلاة بالعشى فانه ينومه ويسكن الوجع ... » ويوضع

(١) هو نكة ص ٢٧٩ ، ٢٨٠ ترجمة يعضون ودسوقي ص ١٨٨ ترجمة فؤاد حسين

(٢) ابن سينا ص ١٨٩

في السن منه . . . ليس موضع « استعمال التخدير فيه أولى ولا أسلم من الأسنان »^(١) .

كما عرفوا تسكين آلام الأسنان باستعمان الحرارة . فوصف الزهراوى في « كى وجع الضرس » أنه « إذا لم يتنجع فيها الأدوية ، فالكى فيها على وجهين إما الكى بالسمن وإما الكى بالنار . أما كىها بالسمن فهو أن تأخذ السمن البقرى فتغليه في مغرفة حديد أو في صدفة ، ثم تأخذ قطنة فتلفها على طرف المروء ، ثم تضعها في السمن المغلى وتضعها على السن الوجع وتمسكها حتى تبرد ، ثم تعيدها مرات حتى تصل قوة النار إلى أصل الضرس ... »^(٢) وأما كىها بالنار فقد ورد وصفه في باب الكى .

وفي وصف الرازى لطريقة الكى بالزيت يبدو اهتمامهم بالدقة في وقاية الأنسجة الأخرى حول السن أثناء عملية الكى الحرارى . فهو يصف كيف يضع على اللثة عجينا ويشد نعلما ثم يتخذ مغرفة صغيرة مثل ما يكون لتنظيف الأذن فيستقي بها زيتا مغليا وتصبه على وسط الضرس مرات فانه عجيب»^(٣) ويتخذ ابن سينا مثل تلك الوقاية باستعمال « شمع أو عجين أو شيء آخر يحول بين السن وما حوالية من الأسنان والعمور »^(٤) .

وقد عرف العرب التخدير بالبرودة فوصفه ابن سينا فقال : « ومن جملة ما ينحدر من غير أذى ، الماء المبرد بالثاج تبريدا بالغاً ، أخذاً بعد أخذ حتى ينحدر السن فيسكن الوجع البتة ، وإن كان ربما زاد في الابتداء »^(٥)

(١) الرازى ص ١٠٠

(٢) الزهراوى ص ١٧

(٣) الرازى ص ١٠٦

(٤) ابن سينا ص ١٨٨

(٥) ابن سينا ص ١٨٩

العلاج التحفظي للأسنان

حشو الأسنان وترميمها :

كان ابن سينا واضحاً في كلامه عن سبب التسوس في الأسنان حين قال في « فصل في تنقب الأسنان وتأكلها » إن ذلك « يعرض كله من رطوبة رديئة تتعفن فيها » (١) وإن « الغرض في علاج التآكل منع الزيادة على ما تأكل وذلك بتنقية الجوهر الفاسد منه وتحليل المادة المؤذية إلى ذلك » .

وقد أرجع ابن سينا أوجاع الأسنان إلى « وجع يكون في جوهرها ... وقد يكون لسبب وجع في العصبية التي في أصلها وقد يكون لسبب يكون في اللثة » (٢) وقد تكون من الحميات .

وقد وصف ابن سينا كما وصف ابن زهر وكما وصف الرازي « ثقب وسط السن بمثقب دقيق » (٣) « لينفس عن المادة المؤذية ولتجد الأدوية نفوذاً إلى قعره » .

كما وصفوا برد الأسنان إن طالت وفي ذلك يقول الرازي « ينبغي أن يمسك إمساكاً شديداً ، ويبرد بمبرد لطيف حاد جداً ، ويمسك نهماً لثلاً يتحرك وإلا هيج الوجع ، فإن أحس بالوجع عند البرد قدع البرد وسكن الوجع أياماً ثم عود ولا تشد يدك في البرد » (٤) :

وقال ابن سينا إن علاج التنقب والتآكل أكثره من باب الحشو (٢) ووصف كما وصف الباقون ، مواد وعجنات مختلفة لحشو الأسنان النخرة ، يدخل

(١) ابن سينا ص ١٩٠

(٢) ابن سينا ص ١٨٦

(٣) الرازي ص ٩٦

(٤) الرازي ص ٩٨

فها «الكبريت والقطران والشيخ والكافور والحلتيت والمصطكى»^(١).
كما وصف الرازى الحشو ، بالفوتنج المسحوق ويصنع البطم أو بالكبريت
والخضض أو بالزاج وصنع البطم^(٢) وأضافوا الأفيون أحياناً للتسكين .

إلتهابات اللب وإنكشافه

أرجع ابن سينا أوجاع الأسنان إلى أنها قد تكون « بسبب وجع يكون في
جوهرها . . . وقد يكون لسبب وجع يكون في العصبه التي في أصلها »^(٣)

وشخص الرازى « الوجع في السن ... إذا كان في العصبه أحس بالوجع
غائراً وفيه شئ شبيه بالضرر واشتكى معه الفك . فإذا اشتكى الفك والثثة غير
وارمة فهو لتمدد العصبه ويحتاج إلى الأدوية القوية جداً كالمخذ بالحل والفوتنج
والعاقر قرحا »^(٤) .

ويفرق ابن سينا بين تغير لون السن نتيجة للرواسب عليها وبين إصابة
لب السن فيقول إن ذلك « قد يكون لتغير لون ما يركبها من الطلاوة فيحدث
قلح ، وربما تحجر في أصول السن تحجراً يعسر قلعه ، وقد يكون لمادة
رديئة تنفذ في جوهر السن وتتغير فيها أو يفسد لونها إلى باذنجانية ونحوها من
غير أن يكون عليها قلح » . ويصف علاج الحالة الأولى « بما يجلو وينقى » . ثم
يصف علاج الحالة الثانية المتولدة عن موت محتويات لب السن فيقول إنها
« تعالج بما يحلل المادة ويخرجها »^(٥) .

وفي العلاج وصف ابن سينا أنه « كثيراً ما يحتاج إلى ثقب السن بمثقب
دقيق لينفس عنه المادة المؤذية وتجذ الأدوية نفوذاً إلى قعره »^(٦) .

(١) ابن سينا ص ١٩٠

(٢) الرازى ص ٩٥

(٣) ابن سينا ص ١٨٦

(٤) الرازى ص ١٢٠

(٥) ابن سينا ص ١٩١

أما الرازي فوصف ذلك بقوله : إذا اشتد الوجع فبخّر فم العليل ينفع .
فإن لم يسكن فاثقب وسط السن بمتقب دقيق وقطر فيه الزيت المغلي مرات ،
فإن لم يسكن فقلعه ^(١) وهكذا نرى لأول مرة محاولات علاج اللب بالفتح
وإراحة الضغط في غرفة اللب ، ثم بما وصفوه بعد ذلك من كي محتوياته من
الأنسجة .

واستعمل الرازي مضادات الالتهاب لللب فيصف أنه : « إن أزم من الوجع
فليحش بالفلفل المسحوق ولا يعنف الحشو لأنه يوجع ويضره ، وإن
أفرط الوجع في حال فليحش بالخمرة ^(٢) » وفي موضع آخر يصف « للضربان
في الضرس بلا ورم حار اسحق خردلا وضعه في أصله فانك ترى عجباً من
نفعه إن شاء الله ^(٣) . كما يصف في موضع ثالث أنه : « إذا كان الوجع بلا ورم
فعليك بالحل الذي قد طبخ فيه الأشياء الحريفة ثم بالمسح بالفلفل ونحوه ،
ويترك الغذاء البتة إلى أن يسكن ويشرب شراباً حاراً قليلاً ويكثر الغرغرة
ثم الدلك بالفلفل والأيارج ^(٤) » .

ولم يفت مثل ذلك ابن سينا فهو يوصي في هذه الحالات أنه : « يجب أن
يرفق ولا يحشى بعنف وشدة فيزيد في الوجع ^(٥) » .

وفي كليها إشارة إلى حالات انكشاف اللب أو تعري قرونيه .

ونرى الرازي يصف استعمال الزرنيخ لتقويت اللب وتسكين الألم
فيصف « في الأسنان المتأكلة ، يذاب زرنيخ أحمر بزيت ويغلى ويقطر منه في
أصل الضرس وأكاله (ثقبته) ^(٦) » .

(١) الرازي ص ٩٧

(٢) الرازي ص ١٣٥

(٣) الرازي ص ١١٩

(٤) الرازي ص ١٢١

(٥) ابن سينا ص ١٨٩

(٦) الرازي ص ١٠٧

طب الفم

وصف ابن سينا البثور التي تظهر في الفم ، ونتيجة الحميات ووصف القُلاع « قرحة تكون في جلدة الفم واللسان مع انتشار واتساع وقد يعرض للصبيان بل أكثر ما يعرض لهم إنما يعرض لرداءة اللبن . . . » (١) ووصف لها العلاج .

وتكلم عن كثرة البصاق واللعاب وسيلانه في النوم وعلاجه ؛ وعن نزف الدم من « جواهر الفم وجلدته فعلاجه القوابض المذكورة في باب البثور وغيرها » (٢) .

وتكلم عن البَحْر وهو ثن رائحة الفم فقال : « البخر إما وأن يكن مبدؤه اللثة لعفونة منها ، أو لاسترخاء يعرض لها ، أو عفونة في أصل الأسنان آذت نفس السن ، وإما أن يكون مبدؤه جلدة الفم لمزاج ردي فيها بغير الرطوبات وأكثر هذا المزاج حار ، وإما أن يكون مبدؤه فم المعدة لخلط عفن في فم المعدة إما صفراوى أو بلغمى ، وقد تكون من نواحي الرثة كما يعرض لأصحاب السل » (٣) ثم وصف علاجه لكل .

أما الرازى فقد أفرد فصولا^٤ للأمراض اللثة والتهاباتها وأوجاعها ، وفرق بين أمراض اللثة والتهابات الأسنان وأورد أنه « إذا اشتكى إليك إنسان وجع السن فانظر أولا هل لثته واردة (ملتهبة) ، فان الناس لا يفرقون بين وجع السن وورم اللثة ووجعها » (٤) وقام بالتفريق بينهما في التشخيص والعلاج ووصف « اللثة التي تنتفخ وتحمر وترم وتتأكل » ووصف لها علاجاً « الكى بالزيت المغلى بصوفة على طرف ميل (مرود) حتى تراها قد ضمرت وابيضت ،

(١) ابن سينا ص ١٨٠

(٢) ابن سينا ص ١٨٣

(٣) ابن سينا ص ١٨٢

(٤) الرازى ص ١٢٧

فان الأكلة تسقط وتنبت لحماً صحيحاً من عند الموضع الصحيح . ثم استعمل فيها العفص (حامض الثايليك) ... والمر يُجعل مستوياً فانه ينبت لحم اللثة ويشده (١) ووصف استعمال الشب والملح أو شراب العفص كمضمضة ، إلى علاجات أخرى مختلفة « كزنجار الحديد وثمره الطرفا » (٢) .

كما وصف أدوية للثة الرحلة وتكلم عن علاجها بالأدوية القابضة وتكلم عن أثر ذلك في تقوية اللثة . كما وصف الزهراوى الذرورات (المساحيق) القابضة المجففة التى تُذَر عليها بعد ذلك .

وعرفوا ذلك فى علاج اللثة فذكر الرازى أنه « من أحمد ما تعالج به اللثة والأسنان ذلك » (٣) ووصفوا ذلك بمواد مختلفة منها العسل .

وتكلم الزهراوى كما تكلم ابن سينا كذلك عن علاجها بالجراحة . فاذا ما أصيبت اللثة بالتآكل ، وصف الرازى دهانات خاصة من « دهن الورد والعفص » كما وصف الكبس عليها بالجلنار وخبث الحديد وكلها قابضة ، ثم زيت الورد ملطف وملين ومعطر .

ويلفت النظر اهتمام الأطباء العرب بإزالة الرواسب الفلحية عن الأسنان ودور ذلك فى صحة الفم والأسنان ، كما يشكل نظرة عصرية تماماً لهذه الناحية وقد وصف الرازى الآلات والأدوات اللازمة لذلك وصور فى كتابه أربعة عشر « مجرداً » (انظر لوحات الآلات) تستعمل لهذا الغرض (٤) ، لا تختلف فى أساس تصميمها عما نستعمله اليوم . وقد أشار إلى أن « المجرد الذى تجرد به الضرس من داخل غير المجرد الذى تجرد به من الخارج والذى تجرد به بين الأضراس على صورة أخرى » (٥) .

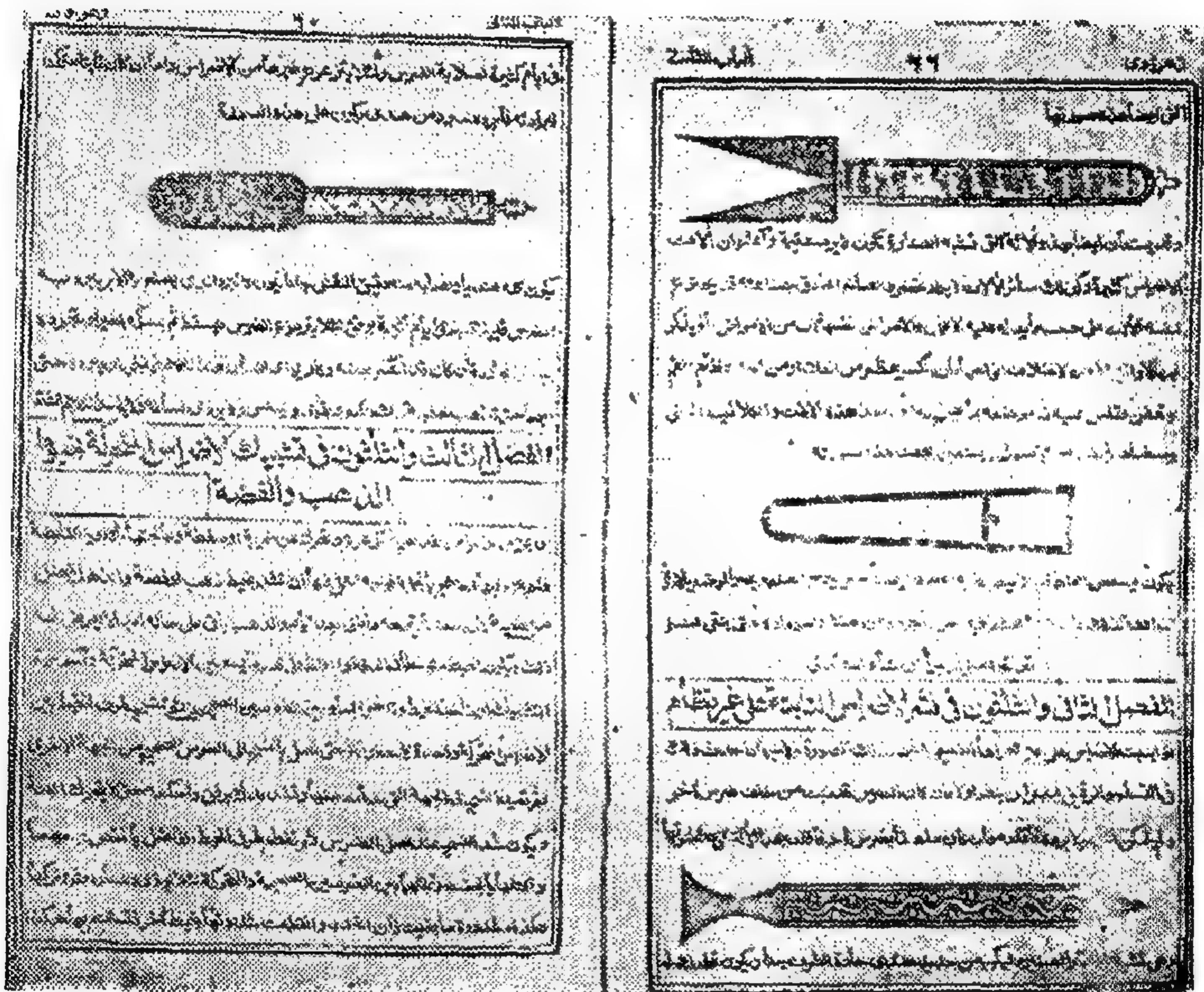
(١) الرازى ص ٩٩

(٢) الرازى ص ١٤١

(٣) الرازى ص ١٤٩

(٤) الزهراوى ص ٦٣

(٥) الزهراوى ص ٦٢



أربع صفحات من كتاب « التصريف » الزهراوى يظهر فيها دقة التنسيق
وصور الآلات الجراحية وجفوت القلع وروافعه ومبارده .

وتبقى في النهاية المشكلة القائمة بعد انتهاء العلاج حين تستمر الأسنان ملخلخة . فتكلم الرازي عن ذلك وذكر أنه «إذا لم ينفع شد اللثة وبقي السن متحركاً فاكو أصله وشده بسلسلة ذهب»^(١). وهكذا وصف لأول مرة تجبير الأسنان وثبتها كعلاج .

أما الزهراوى فقد تكلم عن الأسنان المتحركة من الناحية الجراحية « إذا عرض للأضراس القدامية ترزع وتحرك عن ضربة أو سقطة وعالجتها بالأدوية القابضة فلم ينجح فيها العلاج بالجملة فوجه العمل فيها أن تشد بخيط ذهب أو فضة والذهب أفضل من الفضة ، لأن الفضة مترلجة وتفنى بعد أيام والذهب باق على حالة أبداً لا يعرض له ذلك . ويكون الخيط متوسطاً في الدقة والغلظ على قدر ما يسع بين الأضراس المتحركة . وصورة التشبيك أن تأخذ وتدخل رأسية بين الضرسين الصحيحين ، ثم تنسج بطرف الخيط بين الأضراس المتحركة واحدة كانت أو أكثر حتى تصل بالنسج إلى الضرس الصحيح من الجهة الأخرى ، ثم تعيد النسج إلى الجهة التي بدأت منها وتشد يدك برفق . وأحكمه حتى لا يتحرك البتة ، ويكون شد النسج عند أصل الضرس ، ثم يقطع طرفي الخيط الفاضل بالمقص تجمعهما وتفتلها بالجفت وتملؤها بين الضرسين الصحيحة والمتحركة لئلا يؤذى اللسان»^(٢) .

تعويض الأسنان

تعرض الزهراوى لمشكلة الأسنان المفقودة ورأى أنه « قد يُردُّ الضرس الواحد أو الاثنان بعد سقوطها في موضعها ، وتشد على هذه الصفة فيئتها ، وإنما بفعل ذلك صانع دَرِب دقيق » كما تعرض للتعويض الصناعي فوصف أنه « قد ينحت عظم من بعض عظام البقر فتصنع منه كهيئة الضرس وتجعل

(١) الرازي ص ١١٨

(٢) الزهراوى ص ٦٧

في الموضع الذي ذهب منه الضرس وتشد كما قلنا فيبقى يستمتع بذلك إن شاء الله تعالى» (١) .

أسنان اللطف والإغفار

تحدثت كتب الطب العربي عن أسنان الأطفال إذا دنا إغفارها وظهورها في الفم . وقد لاحظ الرازي كما لاحظ ابن سينا وغيره ما يصاحب هذه الفترة من لين البطن الذي يصيب الطفل في هذه الفترة فوصف أنه « إن استطلق بطنه فاضمده بالمسكات من خارج واسقه العصارات القابضة وأقلل غذاءه » (٢) .

ووصف ابن سينا ذلك فقال إنه « قد يعرض للصبيان أن يعسر نبات أسنانهم فيألمون ، وربما شاركه استطلاق طبيعة فيحتاج أن تعدل بالأطلية على البطن والعصارات المسقاة لإمساكها . . . فما يسهل نبات الأسنان الدالك بالشحوم . . . » (٣) .

وذكر الرازي أنه « إذا حان للطفل نبات أسنانه فلا تعطه شيئاً بمضغ ، ولتدخل الداية (أي الحاضنة) أصبعها كل ساعة وتلك لثة الصبي دلماً جيداً لتسهيل الرطوبة الردية التي تكون مادة الوجع ، وليمسح بعد ذلك بشحم الدجاج ومخ الأرنب ، وإن اشتد الوجع فأطّل الموضع بعصارة عنب الثعلب مع دهن ورد مسخن » (٤) ووصف في موضع آخر استعمال « سعد وسمن ودهن السوسن فاخلطها وضعها على موضع منبت السن » (٤) .

(١) الزهراوى ص ٦٨

(٢) الرازي ص ١٠٥

(٣) ابن سينا ص ١٩١

(٤) الرازي ص ٩٩

تقويم الأسنان

لعل أول ما ورد في الكتابات الطبية عن تقويم الأسنان هو ما ذكره الزهراوى عن اضطراب نظام الأسنان وشكلها فيقول : « إذا نبتت الأضراس على غير مجراها الطبيعى فيقبح بذلك الصورة ولا سيما إذا حدث ذلك فى النساء والرقيق فينبغى أن ينظر أولا فان كان الضرس قد نبت من خلف ضرس آخر ولم يتمكن نشره أو برده فافلعه » (١) ووصف آلة خاصة لذلك تشبه المتقار الصغير . وكذلك وصف وصور المبرد اللازمة للعملية ومادة صنعها ، كما أوصى أن يكون « قطعك له فى أيام كثيرة لصلابة الضرس ولثلا يتزعزع غيرها من الأضراس » (١).

كذلك وصف الرازى برد الأسنان « إذا ما طالت وأوجعت وقت الكلام ووقت المضغ بمبرد لطيف حاد جداً ويمسك نعلماً لثلا يتحرك وإلا هيج الوجع عند البرد ، فدع البرد وسكن الوجع أياً ما ثم عود ولا تشد يدك فى البرد عليه » (٢) .

طب الأسنان الوقائى

تمتلى كتب الطب العربى بالكثير فى مجال طب الأسنان الوقائى . فقد تكلم أطباء العرب عن حفظ صحة الفم والأسنان وعن وقايتها من الألم ومن التسوس . كما أكدوا أهمية الصحة العامة للفرد وعن انعكاسها على صحة الفم وأوجاع الأسنان وعن أهمية « الدم الجيد » على صحة الفم وسلامة اللثة . ولعل أول بادرة وصلت إلينا تنبئ بميلاد طب الأسنان العربى كانت فى ميدان طب الأسنان الوقائى . فبظهور الإسلام جاءت تعاليم صحية ووقائية ثابتة ، أهمها ضرورة الأستياك المتكررة ، والتمضمض مع كل وضوء ،

(١) الزهراوى ص ٦٦

(٢) الرازى ص ٩٨

وكلها تابعة عن الأحاديث النبوية والفقه الديني ، والحديث النبوي يقول :
« لولا أن أشق على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة » .

وقد وضع ابن سينا أسساً لعلها أول أسس ظهرت في صحة الفم والطب
الوقائي . ففي « فصل في حفظ صحة الأسنان » يرى أن « من أحب أن تسلم
أسنانه أن يراعى ثمانية أشياء منها أن يتحرز عن تواتر فساد الطعام والشراب
في المعدة . . . ومنها أن لا يلح على القيء وخصوصاً إذا كان ما يتقيأ حامضاً ،
ومنها أن يتجنب مضغ كل علك وخصوصاً إذا كان حلواً كالناطف والتين
العلك ، ومنها اجتناب كسر الصلب ، ومنها اجتناب المضرسات ، ومنها
اجتناب كل شديد البرد وخصوصاً على الحار ، وكل شديد الحر وخصوصاً
على البارد ، ومنها أن يديم تنقية ما يتخلل الأسنان من غير استقصاء وتعداً إلى
ما يضر العمور وبالحجم الذي بين الأسنان . . . ومنها اجتناب أشياء تضر
الأسنان بخا صيتها . . . وأما السواك فيجب أن يستعمل بالاعتدال . . . وإذا
استعمل السواك بالاعتدال جلا الأسنان وقواها وقوى العمور ومنع الحفر
وطيب النكهة . وأفضل الخشب بالسواك ما فيه قبض ومرارة ، ويجب أن
يتعهد تدهين الأسنان عند النوم ، وقد يكون ذلك الدهن إما مثل دهن
الورد إن احتيج إلى تبريد ، وإما مثل دهن البان والنادين إن احتيج إلى
تسخين ، وربما احتيج إلى مركب منها . . . » (١) .

وبمثل ذلك تحدث الرازي وابن ما سوية والطبري (٢) .

وقد نبه أطباء العرب ، ولا سيما الرازي إلى أهمية إزالة ما يبقى بين
الأسنان من طعام سواء بالسواك أو بالمنكاش وبينوا أثر ذلك على صحة الفم .
والسواك فرشاة نباتية ، تتخذ من غصون شجر الأراك وغيره تحرر
أليافها فتصير فرشاة ويتفتت لحاؤها مسحوقاً أو معجوناً قابضاً ، لا يختلف

(١) ابن سينا ص. ١٨٤

(٢) الرازي ص ١١٧ وص ١٢٩

بذلك عن وسائل ونظريات العناية بالفرشاة العصرية في وقتنا هذا . وفي ذلك يقول الرازي عن عيسى بن ماسويه « إن السواك يحفف اللسان ويطيب النكهة وينقى الدماغ ويلطف الحواس ويحلو الأسنان ويشد اللثة ، وينبغي أن يستاك كل أحد بما يوافقه ، ومما ينفع المحرور قضبان الخلاف ، والذين لشهم ضعيفة قضبان الطرفاء ، ويغمس السواك في الماورد ويستتن بالصندل الأحمر والكبابية من كل واحد جزء ، رماد القصب نصف جزء ، زبد البحر نصف جزء ، عاقر قرحا وميوزج من كل واحد سدس جزء وقتات العود ثلثي جزء فانه نافع » (١) .

وقد ذكر الرازي سبعة أنواع من السنونات (مساحيق الأسنان أو معاجينها أو محاليلها) لجلاء الأسنان أو لمنع تأكلها أو لعلاج اللثة أو قبضها أو حرقها أو كبتها أو من أجل طيب ريح الفم وأعطى تركيبات لكل منها (٢) كما حذر بذكاء من استعمال « السنون الحار والحشن لأنه يضر بالموضع الدقيق من اللثة الذي يتصل بالأسنان فيكون شيئاً لا يبرأ منه في طول المدة » (٣) وذكر أن السنونات الحارة تخشنها فتولد عليها الأوساخ فينبغي ألا يذهب بملاسة الأسنان لأنها تتشنج وتنحفر أسرع (٤) بل لقد نبه إلى ضرورة الاعتدال في استعمال السواك فقال : « إنه ينبغي ألا يلج على الأسنان بالسواك ، فان ذلك يذهب بملاستها وتخشنها ويكون ذلك سبباً لتولد الحفر والوسخ عليها » (٤) .

وفي وصف الرازي « لسنون جيد » قال : « يؤخذ سك وشب بالسوية ويستن به ويؤخذ سك وورد وصندل وسعد يتخذ سنون معتدل جيد لجميع أوجاع الأسنان » (٥) وهناك أمثلة أخرى مختلفة تحتوى على رماد القصب

(١) الرازي ص ١٥٠

(٢) الرازي ص ١٤٧

(٣) الرازي ص ١٤٨

(٤) الرازي ص ١١٣

(٥) الرازي ص ١٥١

(الكربون) وزبد البحر والمواد القابضة والملح والطباشير والعطريات ، وكلها لا تخرج عنها السنونات . العصرية من حيث احتوائها على المواد الحاكّة والمطهرة والقابضة والمزيلة للروائح ، ولم يخل بعضها من المواد الحاكّة القاسية كسحق الزجاج وحجر الماس .

وللتوقى من تسوس الأسنان عموماً وصف الرازى كما وصف غيره ، دهانات خاصة توضع على أسطح الأسنان فقال : « ويمنع من تولد الحقر أن يدهن الأسنان عند النوم إن كان هناك برد فدهن بالناردين وإلا فدهن الورد ، وإن ذلك بهما مخلطين » (١) .

الدواء والعقاقير

كتب الطب العربى مملوءة بوصفات الدواء . وقد أفرد الكثير منها فصولاً عن أدوية وعلاج أمراض الفم والأسنان . ويحدثنا ابن سينا عن « الأدوية السنية » ملخصاً فيقول إن « منها حافظة ومنها معالجة » (٢) ويصف بعد ذلك أشكالها فيقول إن « منها سنونات ، ومنها مضوغات ، ومنها لطوختات ومخبصات على الأسنان أو على الفك ، ومنها مضمضات أو منها دلوكات ، ومنها أشياء تحشى ، ومنها كمادات ، ومنها كاويات ، ومنها قالعات ، ومنها بخورات ، ومنها سعوطات ، ومنها قطورات فى الأذن ، ومنها استفراغات للمادة بفصد أو حجارة . . . » (٣) .

والمضوغات يعضها العليل الذى يشكو من « وجع أسنانه » تحضّر فى شكل حباب كالبنّدى .

ولحفظ الدواء على السن ولكى يمنع تسربه ، وصف الرازى كسوة السن بالشمع بعد دهنه بالأدوية العلاجية (٤) .

(٢) ابن سينا ص ١٨٥

(٤) الرازى ص ١٣٦

(١) الرازى ص ١١٤

(٣) ابن سينا ص ١٨٦

نظرة وختام

كان ظهور طب الأسنان وارتقاؤه عند العرب ظاهرة أخرى من تلك الظواهر المذهلة التي صاحبت ظهور الحضارة الإسلامية وارتقاؤها .

فبسرعة غير مألوفة في التاريخ برزت أمة كانت تعيش في أغوار حياة جاهلية متأخرة ، إلى الصدر من أمم الحضارة ، وعليها تغلبت جميعاً ثم استوعبت كل ما كان قائماً من معارف ، وبعد فترة الاكتمال أفاضت على الإنسانية من نور عطائها ما ظل مرجعاً للحضارة والطب بوجه خاص قروناً طويلة كانت فيه هي النبراس بل الهدى الوحيد في عصور كان العالم الغربي أثناءه في تيه من الجهالة . ومن ذلك القبس بدأت الحضارة الحديثة في أوربا . ولقد أوردنا الكثير من المقتبسات المباشرة عن الأصل ، ولنا أن نلاحظ ما فيها من وضوح في التفكير وسلاسة ودقة في التعبير ، مما يعطينا فكرة عن الكتابة العلمية لدى العرب من قرابة ألف عام . كما يمكننا أن نلاحظ أن الكثير من تلك الأفكار مازال متبعاً أو معترفاً به حتى يومنا هذا .

وبوسعنا أن نستشف مدى إحاطة أطباء العرب بهذا الفرع من فروع الطب من خلال ما سطره جهابذتهم في ذلك التراث من الكتب التي كانت أصول الطب الحديث .

ويلفت النظر لمحات ترد في كتبهم توضح ذلك المستوى العالي . فالرازي مثلاً في حديثه عن أوجاع الأسنان يقول : إنه « ينبغي أن يعالج في أول الأمر بما يمنع لئلا ترم اللثة (يعني حدوث خراج) ويعتني باستفراغ البدن وتغذيته باللطيف المعتدل ، فان حدث ورم فاستعمل الأدوية الحارة الرطبة التي تستفرغ المادة بلا لدع ، فان لم يسكن وحدث مهر فاستعمل المخدرة » وهنا ينتقل نقلة كبرى فيقول : « فان لم يسكن فعالجها بما يقلع السبب الفاعل » (١) .

وفي مكان آخر يتخرج عن استعمال لبن الأتن (الحمير) في علاج اللثة وشدها « لأنني لم أعلم بأية قوة يفعل ذلك » (١) .

وثمة ظاهرة أخرى تلفت النظر في كتبهم الطبية تتمثل في الأمانة العديدة .
فترى المؤلف ينسب كل معرفة إلى صاحبها (ولعل هذا راجع في الأصل إلى علوم الحديث) فإذا لم يعرف الأصل نسبه إلى « مجهول » .

ويمكننا أن نلاحظ عموماً أن عديداً من الأفكار والأصول التي قدمها الطب العربي ما زالت متبعة ومعترفاً بها حتى يومنا هذا . فالدواء العربي ظل مرجعاً للعقاقير والدواء في الطب الحديث ، وما زالت حتى اليوم تكتشف العناصر الفعالة فيه وتستعمل بنجاح . والكثير من أدوية طب الأسنان ووصفاتها ما زال منها ما يستعمل أو تستعمل أفكاره الأساسية حتى يومنا هذا .

ولنا أن نتخذ من الآلات الجراحية المستعملة في طب الأسنان مقياساً لارتقاء ذلك الفرع من الجراحة على أيدي الأطباء العرب . وعمليات قلع الأسنان في مجرياتها الأساسية لا تختلف كثيراً عما هي اليوم . واكتشاف العرب « للمُرْقَد » أي المخدر العام والأسفنجية المخدرة كانت ابتكاراً يمكننا أن نعتبرهم به واضعي أسس التخدير الحديث . فمن قبلهم ، وإلى عصرهم ، كان قدماء المصريين واليونان والرومان يستعملون المشروبات المسكّرة ، يسقونها للمرضى لتخفيف آلامهم ، أو قبل إجراء جراحات لهم ، ولعل الذي حدا بالعرب إلى عدم استعمال الطريقة السائدة حينذاك هو تحريم الإسلام للخمر ومن هنا كان ابتكارهم للأسفنجية المخدرة .

والعلاج بالكى كان يحتل مكانة خاصة في العلاج وما زال دوره قائماً مهما اختلفت الوسائل .

والاهتمام بوقاية الفم والأسنان كان بالغاً منذ فجر الإسلام ، سواء باستعمال السواك أو السنونات المختلفة بما لا يخرج عن مفهومنا اليوم ، سواء في طريقة الاستيالك أو في تركيب السنونات التي كانت تقوم أساساً على المواد الحاكّة والمطهرة والقابضة والعطرية والمزيلة للروائح .

والاهتمام بجرد الأسنان وإزالة القلاح عنها كان لديهم كما هو لدينا اليوم إجراء رئيسياً في علاج اللثة ووقاية الأسنان .

والأفكار الأساسية في تسكين آلام الأسنان من أول استعمال المواد اللطيفة والمخدّرة وفتح اللب بالثقب إلى تمويت اللب كلها مازالت حتى اليوم الطريق في علاج مثل تلك الحالات . واستعمال الزرنيخ في تمويت اللب الذي ظهر في الطب العربي مازال مقبولاً في كثير من المدارس في العالم . وكذلك الأفكار الأساسية في الاحتفاظ بالأسنان ما أمكن وكذلك في قلعها .

وبالجملة فإن الدارس ليشعر بالاعتزاز وهو يستعرض مستوى طب الأسنان لدى العرب ، وما حققوه في أساسيات هذا الفرع من الطب منذ تلك القرون الطويلة ليجد فيه حافزاً يدفع أبناء هذا الجيل من العرب أن يستعيدوا ما فقد ، وأن يحققوا مثل ما حقق أسلافهم وأن يأخذوا الراية اليوم في ركب التقدم العلمي .

المراجع الرئيسية

- ابن سينا ، أبو علي الحسين . « القانون في الطب » الجزء الثاني . القاهرة المطبعة العالية ١٢٩٤ هـ .
- ابن عباس ، علي المجوسي . « كامل الصناعة الطبية » الجزء الثاني ، المطبعة الكبرى العامة بالقاهرة ١٢٩٤ هـ .
- ابن زهر ، عبد الملك الأبادي . « التيسير » و « الأغذية » عن « الطبيب العربي الأندلسي » . أسبوع العلم الثالث عشر . دمشق . المجلس الأعلى للعلوم : الجمهورية العربية السورية ١٩٧٢ م .
- الأنطاكي ، الشيخ داود الضرير . « تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجائب » الطبعة الرابعة : القاهرة . المطبعة الأزهرية ١٣٤٩ هـ - ١٩٣٠ م .
- الرازي ، أبو بكر محمد بن زكريا . « الحاوي في الطب » الجزء الثالث في أمراض الأنف والأذن والأسنان . صحح عن النسخة القديمة المحفوظة في مكتبة بهلواي واسكوريال ، الطبعة الأولى ، حيدرآباد الدكن الهند . مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية سنة ١٣٧٥ هـ - ١٩٥٥ م .
- الزهراوي ، أبو القاسم خلف ابن عباس . « التصريف لمن عجز عن التأليف » المشهور « بالزهراوي » . الكتوة . المطبع النامي ١٣٢٦ هـ - ١٩٠٨ م .
- هونكه ، زيجريد Hunke Sigrid : « Allahs Sonne Uber Dem Abendland Unser Aarabisches Erbe » , Deutsche Verlags Anstalt, Stuttgart.
- (أ) ترجمة لقاروق ييضمون وكمال دسوقي ومراجعة عيسى الخوري بعنوان « أثر الحضارة العربية في أوربة » ، الطبعة الأولى ، منشورات المكتب التجاري للطباعة والتوزيع والنشر ، بيروت ١٩٦٤ م .
- (ب) ترجمة للدكتور فؤاد حسنين علي بعنوان « شمس الله على الغرب : فضل العرب على أوربا » الطبعة الثانية ، دار المعارف بالقاهرة ١٩٦٩ م .

البيمار السناني المستشفيا

(م ١٥ - الوجز في الطب)

البيارستانات (بفتح الراء) كلمة فارسية مركبة من كلمتين هما « بيار » بمعنى مريض أو مصاب و « ستان » بمعنى دار ، أى أنها دار المرضى . وقد اختصر اللفظ فيما بعد إلى « مارستان » وأطلق هذا الاسم بعد ذلك على ما يقصد به دار علاج المجانين بعد أن لم يبق بها من المرضى إلا هؤلاء .

نشأة البيارستانات :

قيل إنها نشأت في جنديسابور بفارس قبل الإسلام بثلاثة قرون حيث كانت طائفة الأطباء النسطوريين تدير بيارستانا أقاموه هناك بعد أن هربوا من اضطهاد الرومان الشرقيين لهم . أما بعد الإسلام فقد قيل إن الوليد بن عبد الملك الخليفة الأموي أنشأ بيارستانا للمجنونين والعميان وأجرى عليهم أرزاقهم^(١) .

على أن البيارستانات الثابتة لم تنشأ إلا بعد أن بلغ الطب درجة عالية من الرقي في عهد العباسيين . ثم انتشرت البيارستانات في مختلف البلاد التي ضمتها الإمبراطورية العربية الكبرى ، وكان أشهر هذه البيارستانات ما أقيم في الري وبغداد والقاهرة وتونس . ولا يزال بعض آثارها باقياً حتى اليوم .

الصورة العامة للبيارستانات :

كانت البيارستانات في أول عهدها بسيطة ثم ازدهرت وأصبح لها نظام دقيق . فكان البيارستان يقسم إلى أقسام مختلفة مجهزة ، كل منها لعلاج نوع من الأمراض ، ويقوم على الإدارة جهاز من الأطباء والعيادلة من تخصصات مختلفة ومراتب متدرجة تبعاً لمسئولية أعمالهم ، ويقوم على الخدمة فيه أفراد متخصصون أيضاً ، وبه نظم لتوفير الدواء والشراب وتقديم الغذاء للمرضى ونظام متكامل للإشراف الإدارى وأعمال التموين والمالية ، ثم نظام للتعليم

(١) تاريخ الرسل والملوك لمحمد بن جرير الطبري حوادث ٩٦ ، ص ١٢٧

الطبي ، مما جعل هذه البيمارستانات بحق معاهد تعليمية إلى جانب كونها دوراً للعلاج .

وكان البيمارستان بوجه عام ينقسم إلى قسمين منفصلين : أحدهما للذكور والآخر للإناث ، كما كانت تخصص به قاعات لمختلف الأمراض ، قاعة للأمراض الباطنة ، وقاعة للجراحة وأخرى للكحالة (أمراض العيون) وقاعة للتجبير ، وهكذا . كما كانت قاعة الأمراض الباطنة مقسمة هي الأخرى إلى أقسام خاصة بالمحمومين ، أي المصابين بالحميات ، وقسم الممرورين (أي المصابين بالجنون) إلى غير ذلك . وكان لكل قسم من هذه الأقسام خدم وفراشون وقوام من الرجال أو النساء يشرفون على خدمة المرضى وإطعامهم وتقديم العلاج لهم^(١) .

وكان الخلفاء والملوك والسلاطين وذوور الحيتية يتبارون في إقامة البيمارستانات في دور فسيحة ذات عمارة ممتازة ، وقد بلغ بعضها مبلغاً كبيراً من اتساع المساحة وكانت قاعاتها فسيحة حسنة الزخرفة ، وألحقت مباني البيمارستانات في كثير من الأحيان بمؤسسات كالمساجد والقباب والمدارس .

وكان للبيمارستان عادة « ناظر » يشرف على إدارة الأموال والأوقاف المخصصة له . وكانت النظارة من وظائف الدولة السامية ، وكان يتولاها أحياناً السلاطين بأنفسهم أو يولون عليها أحد أمراء الدولة ، وكان تعيين الناظر يتم وسط مظاهر حافلة^(٢) .

وكانت إدارة أقسام البيمارستان يتولاها قائم (سمي أحياناً « ساغور ») البيمارستان ، أي متفقد المرضى^(٣) :

(١) طبقات الأطباء لابن أبي أصيبعة ج ١ ص ٣١ ، ج ٢ ص ٢٤٣ ، ٢٥٤ ، ٢٦٠

(٢) صبح الأعشى ج ٤ ص ٣٤ - ٣٨

(٣) تاريخ البيمارستانات لأحمد عيسى

أما العمل الطبي فتقوم به طوائف الأطباء المتخصصين في فروع الطب المختلفة . منهم الأطباء الباطنيون ومنهم الجراحيون (الجراحون) والأسنانيون والكحالون (أطباء العيون) والمطيون للجنون والمجبرون والمتخصصون في علاج النساء وغيرهم .

وكان لكل طائفة من هذه الطوائف « رئيس » فرئيس الأطباء هو الذي يحكم على طائفة الأطباء ويأذن لهم في التطبيب . ورئيس الجراحة وكذلك الكحالون وهكذا ولكل من هؤلاء حكمه على أفراد طائفته كحكم رئيس الأطباء على الأطباء^(١) .

وقد اتبع الأطباء العرب نظام المرور على المرضى لتفقد أحوالهم كما يحدث في مستشفيات العصر الحاضر . فكان رئيس الأطباء يمر بالمرضى ومعه مشاركوه . وكان جميع ما يكتبه لكل مريض من المداواة والتدبير يتفذ ولايتوانى في ذلك^(٢) .

وإذا دعا الحال كان الأطباء والمتخصصون يدعون من قسم آخر غير الذي يقيم به المريض للاستشارة^(٣) .

وعرف عن أطباء البيمارستانات نظام المناوبة في العمل فكان بعض رؤساء الأطباء تقع نوبته يومين وليلتين^(٤) .

وعرف الأطباء العرب أيضاً نظام الاجتماعات العلمية بالبيمارستانات ، لدراسة الحالات المرضية ، فكان الطبيب الكبير يجلس مع معاونيه في صدر القاعة المخصصة لذلك ويحضر كتب الاشتغال (أى الكتب الطبية الموجودة بوفرة في خزانة بصدر القاعة) وكان جماعة الأطباء والمشتغلين يأتون إليه

(١) صبح الأعشى ج ٥ ص ٤٦٧

(٢) ابن أبي أصيبعة ج ٢ ص ١٥٥

(٢) المصدر السابق ج ٢ ص ١٧٩

(٤) ابن القفطي ص ١٤٨

ويقعدون بين يديه ، ثم يجري مباحث طبية ويقرئ التلاميذ ، ولا يزال معهم في مباحثة ونظر في الكتب الطبية ساعات قبل أن يركب إلى داره (١) .

ولم تكن وظيفة البيارستانات مقصورة على المداواة بل شملت تدريس صناعة الطب على النحو الذي بيناه ، عن طريق المرور مع التلاميذ على المرضى ، وعقد المباحث الطبية في تلك القاعات المجهزة بالكتب والآلات ، كما أن بعضاً من مشايخ الطب كان يجعل له مجلساً خاصاً لتدريس الطب في منزله أو في مدارس خاصة بذلك (٢) .

وقد نشأ إلى جانب العمل بالأقسام الداخلية بالبيارستان نظام للعلاج الخارجي ، إذ يذكر ابن أبي أصيبعة أن « الطبيب كان يجلس على دكة ، ويكتب لمن يرد عليه من المرضى للعلاج أوراقاً يعتمد عليها ، ويأخذون بها الأدوية والأشربة من البيارستان » (٣) .

وكان بالبيارستان خزانة شراب وهي جزء هام من مرافق البيارستان يقوم عليها الصيادلة ، ولهم رئيس هو شيخ صيادلة البيارستان ، وقد أطلق أيضاً على الصيدلية اسم الشرايحانة (أي بيت الشراب) ، وكان بها دائماً العديد من الأدوية والأشربة والعطريات والمعاجين وغيرها من أصناف شتى كما كانت تضم من الآنية الصني والآثار والأدوات والأواني النفيسة (٤) .

نماذج من البيارستانات الإسلامية :

كانت تلك هي الصورة السائدة للبيارستانات العربية في أوج عظمتها ، ولقد أجمع المؤرخون والأطباء الذين تحدثوا عن البيارستانات ومن زارها

(١) ابن أبي أصيبعة ج ٢ ص ١٥٥

(٢) المصدر السابق ج ٢ ص ٢٤٤

(٣) المصدر السابق ج ٢ ص ٢٤٣

(٤) صبح الأعشى ج ٢ ص ٤٧٦

من الرحالة أمثال ابن عجير وابن بطوطة - على أن البيمارستانات الكبرى كانت على أكبر جانب من التنظيم والعناية بالمرضى ولما كانت هذه الصورة متشابهة في أغلب البيمارستانات التي أنشئت في مصر والشام والعراق والمغرب العربي وغيرها من البلاد فسوف نكتفي بذكر واحد منها هو البيمارستان المنصوري الكبير الذي أنشئ بالقاهرة ولا تزال آثاره باقية حتى اليوم .

البيمارستان المنصوري :

أنشأه الملك المنصور من أمراء المماليك البحرية عام ٦٨٢ هـ ، وسمى أيضاً مارستان قلاوون ، وموقعة في منطقة بين القصرين^(١) (أي المنطقة بين القصر الشرقي الكبير والقصر الغربي الصغير في القاهرة الفاطمية) ، وهي ما يعرف اليوم بشارع المعز لدين الله . وقد بنى على مساحة كبيرة تبلغ عدة أفدنة أقيم عليها إلى جانب المارستان مسجد وقبة ومدرسة ، وقد أوقف على كل ذلك الكثير من الأملاك . ولقد وصل إلينا الكثير من أخبار هذا البيمارستان^(٢) . كما أنه بلغ أرقى ما وصلت إليه أحوال البيمارستانات في الدولة العربية الإسلامية ، وتشهد آثاره الباقية على ما كان عليه من روعة البخرفة والبناء وكانت به قاعات مخصصة لكافة أنواع الأمراض وقاعة للنساء . وقد أجمع المؤرخون على أن البيمارستان المنصوري الكبير بالقاهرة كان نموذجاً لرعاية المرضى في الداخل والخارج ، وبلغت نظم إدارته مبلغاً عظيماً من الرقي فكان به الأطباء المتخصصون ، والقوامون على خدمة المرضى وأماكن مخصصة لإعداد الطعام ، وأماكن لإعداد الأدوية وأخرى لإلقاء الدروس على الطلبة ، كما كان له مباشرون للإدارة والمشتريات والعمارة وحساب استحقاق أرباب الوظائف .

(١) الخطط والآثار للمقريزي ج ٢ ص ٤٠٦

(٢) تاريخ البيمارستانات لأحمد عيسى ص ٨٢

وجاء ذكر بیمارستان قلاوون فی أعمال الحملة الفرنسية ، فقد ذكره مسیو جومارا^(١) Gomara أحد علماء هذه الحملة فوصف ما كان علیه من شهرة وتنظیم ، وأضاف إلى ذلك أنه كان يعالج به الفقراء والأغنياء بدون تمييز ، وما وصل إليه مستوى خدمة المريض حتى إنه كان يقال إن كل مريض يشق علیه فی كل يوم دينار ، وكان له شخصان يقومان بخدمته ، وكان المورقون من المرضى يعزلون فی قاعة منفردة يشفون فیها آذانهم بألحان الموسيقى أو ينسلون باستماع القصص . وكان لكل مريض عند خروجه من بیمارستان خمس قطع من الذهب حتى لا يضطر إلى الالتجاء إلى العمل الشاق قبل أن يستعيد صحته .

وقد وصفه أيضاً پريس^(٢) Prisse d'avennes فأضاف لكل هذا أن قاعات المرضى كانت تدفأ بأحراق البخور أو تبرد بالمراوح الكبيرة ، وكانت أرض القاعات تغطى بأغصان شجر الحناء أو شجر الرمان أو الشجيرات العطرية .

وبعد فترة طويلة من الازدهار اضمحلت أحوال بیمارستان ، وقد وصف ذلك العالم الأثرى الألماني : جورج إبرس George Ebers فذكر ما لحق قاعاته من الإهمال حتى لم يعد يعالج به إلا المجانين ؛ وفي عام ١٨٥٦ كان قد بلغ الغاية من الاضمحلال فتقل منه المجانين^(٣) ثم أعيد استخدامه فی العصر الحديث على ما كان علیه من معالجة سائر الأمراض ، ثم تحول إلى علاج أمراض العيون حيث لا يزال يستخدم على هذا النحو حتى الآن^(٤) .

(١) وصف مصر : Description de L' Egypt ج ١٨ ص ٣١٩ طبعة ثانية .

(٢) L' Arte Arabe, Les monuments

(٣) خطط مصر لعل يثا مبارك ج ١ ص ١٦

(٤) تاريخ بیمارستانات فی الإسلام لأحمد عيسى ص ١١١

البيارستانات المتنقلة :

عرف هذا النوع من المستشفيات لدى خلفاء المسلمين وملوكهم وسلاطينهم ، وهو عبارة عن مستشفى مجهز بالأطباء والصيادلة ، وبه كل ما يلزم لعلاج المرضى والمصابين من دواء وغذاء وشراب وملبس ، بل وفي بعض الأحيان ما يساعد على ترفيه الحال عن المرضى والمصابين ، وهو بطبيعته ينتقل من بلد إلى بلد من البلدان الحالية من بيارستانات ثابتة ، تبعاً لظروف انتقال الجيوش للحرب أو لظهور وباء أو انتشار مرض .

ومن هذا النوع ذلك البيارستان المتنقل الذي أنشئ في عصر المقتدر بالله ، وقد أنشئ بناء على كتاب أرسله ثابت بن سنان بن ثابت بن قرة يقترح إقامة البيارستان بالسواد فيقول : « فتقدم مد الله في عمرك بإبقاء تطيبين وخزانة من الأدوية والأشربة يطوفون السواد ويقيمون في كل صقع منه مدة ماتدعو الحاجة إلى مقامهم ويعالجون من فيه ، ثم ينتقلون إلى غيره ... » (١) .

ومن البيارستانات المحمولة التي كان السلاطين والملوك يستخدمونها في حروبهم ما وصفه المؤرخون من أن السلطان السلجوقي كان يستصحب في معسكره بيارستاناً محملاً على أربعين جملاً (٢) .

كما كانت العادة في دولة المماليك أن يخرج السلطان ومعه الأمراء إلى لقصور التي بنوها خارج المدن ليقيم أياماً ، ويصحب معه كل ماتدعو الحاجة إليه من وسائل العيش بما في ذلك الأطباء والجراحين وما يلزم من الأشربة والعقاقير والمستلزمات المحمولة بما يكون بيارستاناً كاملاً متنقلاً في ركاب السلطان (٣) .

(١) ابن القفلى ص ١٩٣ وابن أبي أصيبعة ج ١ ص ٢٢١ .

(٢) تاريخ الحكماء لابن القفلى ص ١٠٥ طبعة لندن

(٣) تخطيط المقرئ ج ٢ ص ٢٠٠ طبعة بولاق

دور نساء العرب في الطب والتعريض

التعريض :

مارست نساء العرب فن التعريض في مختلف العصور ، ولم يكن فن التعريض متميزاً كفن قائم بذاته ومتفصل عن فنون الطب والمداواة في الأزمنة الماضية كما هو الحال في الوقت الحاضر ، حيث تتوفر فئة متخصصة للتعريض لها مهام محددة تختلف عن واجبات الأطباء ، مع أنها جزء أساسي مكمل لها .

ولقد لعبت بعض النساء أدواراً سجلها مؤرخو الطب العربي منذ فجر الإسلام ، ومن أولى النساء رفيدة الأسلمية التي اتخذت خيمة في مسجد النبي صلى الله عليه وسلم كانت تداوى فيها الجرحى ، وقد ذكر بن إسحق في السيرة « كان رسول الله صلى الله عليه وسلم قد جعل سعد بن معاذ الذي أصيب في يوم الخندق) في خيمة لامرأة من بني أسلم يقال لها رفيدة كانت تداوى بها الجرحى ، وقد كان رسول الله قال حين أصابه السهم بالخندق : « اجعلوه في خيمة رفيدة حتى أعود من قريب » .

وكانت نساء المدينة يشاركن الرجال في الغزوات ، فقد جاء في تاريخ الإسلام للذهبي أن أم عطية الأنصارية قالت : « غزوت مع النبي صلى الله عليه وسلم سبع غزوات فكتبت أصنع لهم طعامهم وأخلفهم في رحالهم وأداوى الجرحى وأقوم على المرضى » .

وفي أواخر الدولة الأموية كانت زينب طيبة بنى أود من الماهرات في صناعة الكحالة عالمة بصناعة الطب والمداواة ، ولها خبرة جيدة بمداواة آلام العين والجراحات وشهرت بذلك بين العرب . -

وكانت أخت أبي بكر بن زهر وكذلك ابنتها عالمتين بصناعة الطب والمداواة ولهما خبرة جيدة بمداواة النساء ، وكانتا تدخلان لنساء المنصور

أبي يوسف يعقوب وكان المنصور لا يرضى أن يتولى قبالة أهله إلا أخت
الحفيدة أو بنتها :

.. وكانت « أم الحسن بنت القاضي أحمد بن عبد الله الطنجالي » من أهل
لوشة بالأندلس تجوّد القرآن وتشارك في فنون الطب وتنظم الشعر .

وساهمت النساء في مساعدة الطبيب في عمله ، فقد جاء أن الزهراوى
كان يقف خلف ستار خفيف ويعطى إرشاداته المناسبة للقابلات في
الحالات العسرة .

تقاليد وآداب المهنة الطبية عند العرب

مارس العرب مهنة الطب في إطار من التقاليد والنظم ، يمكننا أن نستخلصها من الدراسة التحليلية لتاريخ الطب العربي ، وعلى وجه الخصوص من التخصّص التي تدلّ على سلوك الأطباء العرب في ممارستهم لهذه المهنة ، أو ما وصل إلينا مما وضعوه من نظم وقوانين تنظم هذه الممارسة .

وكما أن التقاليد التي تحدّد الإطار العام لسلوك الأفراد في المجتمع تنشأ من حصيلة موروثة وأخرى تتولد داخل المجتمع نتيجة الظروف الزمانية والمكانية السائدة : فإن تقاليد ممارسة مهنة الطب لدى العرب لا شك أنها قامت أيضاً على مزيج مما توارثه العرب من تقاليدهم العربية الأصيلة ومما نقلوه عن الأمم السابقة وعلى الأخص اليونان والفرس ثم ما أضافوه على ذلك كله من ظروفهم الخاصة التي نشأت نتيجة لقيام الدولة العربية الإسلامية وعلى ذلك فإنه يمكن القول أن الأسس التي تقوم عليها تقاليد ممارسة الطب لدى العرب هي :

١ — التقاليد العربية الأصيلة بما تتضمنه من أخلاقيات أظهرها الشهامة والمروءة .

٢ — التقاليد المنقولة عن حضارات اليونان والفرس وغيرهم من الأمم التي نقلوا منها معارفهم الطبية .

٣ — ظهور الإسلام وقيام الحضارة العربية على أساسه ، وتحكم مبادئ الدين وأخلاقياته وأحكامه في شئون الدولة والعلاقات بين الأفراد .

٤ — قيام الدولة المرامية الأطراف عن طريق الفتوحات الإسلامية وما استتبع ذلك من حروب واتصال بحضارات جديدة ، ثم ما نشأ عن كل ذلك من ضرورة وضع نظم لإدارة هذه الدولة الكبيرة للتحكم في كافة شئونها .

وقد دعا الإسلام إلى الأخذ بالعلم بوجه عام بما في ذلك بالطبع ما يتصل بأمور الطب ، لم يقف منه موقف العداء كما وقعت بعض العقائد ليس فقط في العصور القديمة بل أيضاً في العصور الوسطى ، فقد أطلق الإسلام العلم من عقاله وحث المؤمنين على طلبه أينما كان : وفصل بين الطب القائم على العلم المتوارث عن معارف الأقدمين أو التجربة وبين السحر : وأقر العلاج بالنباتات والوصفات الطبية والحجامة والكى وغيرها مما حققت فائدته تجارب الأولين : ودعا الناس إلى طلب العلاج والتداوى والعناية بأبدانهم ، وكان ذلك منذ نشأة الإسلام الأولى ، فالرسول صلى الله عليه وسلم يقول (ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء^(١))

واستمرت رعاية الإسلام للعلم . ولم نسمع عن اضطهاد أصاب عالماً في ظل الدولة الإسلامية لشأن من شئون العلم . ويمكننا القول بوجه عام إن العمل بالشرعية الإسلامية وما اقتضت إليه من أسلوب في الحياة وعلاقة الأفراد بعضهم ببعض يكسب الإنسان اسمى مراتب السعادة الصحية والجسمية والعقلية .

ولقد كان من تقاليد المهنة الطبية منذ نشأتها توارث هذه المهنة أباً عن جد . مثلها مثل كثير من المهن والصناعات ، ولقد استمر هذا التقليد خلال عصور الطب العربي المختلفة حيث امتازت بعض الأسر بتوارث هذا الطب ، ولعل أشهر هؤلاء أسرة نخعشوع التي مارست الطب في ظل الدولة الإسلامية أجيالاً متعاقبة أثناء الخلافة العباسية ، ومنهم أيضاً أسرة ابن زهر التي توارثت الطب في الأندلس وأشهر أفرادها أبو مروان عبد الملك بن زهر ، ونبغ منهم عدد كبير في الفترة بين القرن الحادى عشر وابتداء القرن الثالث عشر .

(١) ابن جابر أن رسول الله صلى الله عليه وسلم عاد مريضاً ، فقال ألا تدعوك طبيباً قال وأنت تأمر بهذا يا رسول الله قال نعم (إن الله لم ينزل داء إلا وأنزل له دواء) . تاريخ بغداد للخطيب البغدادى ج ١٤ ص ٢٤٨ نقله التيجانى الماسى ص ٤١

أجمعت التقاليد على احترام مهنة الطبيب ، ورفع مكانة ممارستها حتى
تغير المسلمين منهم إلى أسمى المراتب ، فقد دعا الرسول الكريم إلى التطيب
على الحارث بن كلدة . واستعان خلفاء بني أمية بالأطباء أمثال « ابن آثال »
الذي كان نصرانياً وكان طبيباً لمعاوية ، وقد كرمه وقربه ، وأبو الحكم الدمشقي
وابنه الحكم وحنفيده عيسى^(١) . ومنهم أيضاً « ابن ماسرجويه الطبيب البصري
وكان سريانياً في زمن عمر بن عبد العزيز . أما خلفاء العباسيين فقد كرموا
أطباء أسرة بنخيشوع الفارسية الأصل كما اشتهر في زمنهم أيضاً أطباء من غير
المسلمين أمثال حنين بن إسحق وإسحق بن حنين ، ويوحنا بن ماسويه وقد
بلغوا أسمى مراتب التكريم في زمانهم .

وكان من الولاة العرب أيضاً من اتخذ طبيب بلاطه من الأطباء اليهود ،
كما فعل صلاح الدين الأيوبي مع موسى بن ميمون الذي كان رئيساً للطائفة
اليهودية في مصر ، ثم دخل في خدمة السلطان صلاح الدين . ولو لم يكرم
الولاة المسلمون العلماء اليهود ما نبغ أحد منهم ، إذ أن كثيراً من الأطباء اليهود
كانوا يلاقون في أوروبا الاضطهاد ، ولم يكن لهم هناك حق دخول الجامعات
حتى وقت قيام الثورة الفرنسية .

ولقد بلغ من تكريم مهنة الطب أن وصل ممارستها إلى أعلى مراتب
وظائف الدولة إلى جانب الطب ، فكان منهم من ولى الوزارة ، ولعل أشهرهم
الرئيس ابن سينا . وبلغ بعضهم من الجاه والسلطان مبلغاً جعلهم يتبارون مع
الخلفاء في الإنفاق عن سعة والعيش في أبهة ورخاء^(٢) .

(١) كان أبو الحكم طبيباً ملأ بأنواع العلاج سيره معاوية مع ولده يزيد طبيباً إلى مكة
عندما سير يزيد أميراً على الحج في أيامه . وذكر القفطي أن ابنه الحكم عمر مائة سنة وخمس سنين
أما عيسى بن الحكم فكان خيراً بالطب .

(٢) أحصى القفطي ما جمعه جبريل بن بنخيشوع في ثلاثة وعشرين عاماً خدم فيها الرشيد
وثلاثة عشر عاماً في خدمة البرامكة . فكان يوازي ثمانية وثمانين ألف ألف درهم وهو ما يوازي
بتقدير هذه الأيام ٢,٥ مليون جنيه - القفطي ص ٩٩ - نقله التيجاني المالحى ٥٥

ومنهم من ولى مناصب القضاة ، مثل القاضي ابن المرخم يحيى بن سعد الذى أصبح قاضى القضاة ببغداد أيام الخليفة المقتدى ، وأفضل الدين أبو عبد الله الذى صار قاضى القضاة بمصر ؛ كما صار سعد الدين بن البطريق بطريقاً بالاسكندرية (١) .

ولقد سمحت تقاليد العرب للنساء بممارسة مهنة الطب والمداواة ولم يقف الإسلام ضد اشتراك المرأة فى هذا العمل ؛ كما بينا آنفاً عند الحديث عن دور نساء العرب فى ممارسة الطب والعلاج .

ومع أن العلم العربى كان علماً موسوعياً ، بمعنى أن الأطباء العرب مارسوا إلى جانب الطب علوم الشريعة والفلسفة والفلك والكيمياء والصيدلة وغيرها ، فقد عرفوا أيضاً مبدأ التخصص فى المعالجة ، ولعل المجال قد اتسع لذلك فى ممارسة الطب داخل البيمارستانات حيث كان يقوم على كل قسم من أقسام البيمارستان أطباء متخصصون من الباطنيين أو الجراحين أو الكحالين أو المجبرين وغيرهم ، وكان إذا دعا الحال استدعى طبيب من قسم آخر غير القسم الذى فيه المريض للاستشارة .

ولقد عرف العرب فى تنظيم ممارسة مهنة الطب صوراً من ضبط الحقوق والواجبات ، على نحو ما تقوم به فى العصر الحاضر بصورة دقيقة قوانين النقابات الطبية وقواعد ممارسة المهنة . . .

فمن ناحية حقوق الأطباء كانت أجور الأطباء بالبيمارستانات تنظم على أساس المرتبات الشهرية ، وكانت لهم الأجور الإضافية مقابل أعمال أخرى كاللترين أو الترجمة . ويذكر المؤرخون قصصاً نستطيع أن نستخلص من ثناياها الحرص على إلزام المرضى القادرين بتسديد أجور الأطباء مقابل

تنازل الأطباء بحكم واجبهـم الإنساني عن أجور معالجة الفقراء (١) . أما من حيث واجبات الأطباء فقد تفوق العرب في رسم تقاليد تضمن أدائهم لهذه الواجبات على خير وجه ، وتضمن للمجتمع محاسبتهـم إذا أخطأوا عن جهل فاضح أو عمد . ولعل أول صورة لذلك ما جاء في الحديث الشريف ، من تحديد لمسئولية الطبيب في قول الرسول صلى الله عليه وسلم « من تطب ولم يعرف عنه طب فهو ضامن » . أى أنه مسئول عن عمله محاسب عليه .

ثم يبلغ تنظيم الرقابة على ممارسة مهنة الطب أوج عظمتـه في التقاليد التي استنها العرب في إجازة الطب وفي نظام الحسبة على الأطباء والصيادلة ، فقد كان الأطباء في أول عهد الدولة الإسلامية يمارسون الطب بعد قراءته على أى طبيب من مشاهير الأطباء أو في كتب الأقدمين ، أو يمارسونه أخذاً عن آبائهم ثم يباشرون الصناعة بعد ذلك بغير قيود ، واستمر الحال على ذلك حتى نظم الخليفة العباسي المقتدر بالله هذه الممارسة ، إذ فرض على من يريد ممارسة الطب أن يؤدي امتحاناً لإجازته ، وأمر بأن يكف عن ممارسة الطب جميع الأطباء إلا من يمتحنه ستان بن ثابت . وفي أيام الخليفة المستنجد بالله فرضت رئاسة الطب ببغداد إلى أمين الدولة بن التلميذ امتحان للمتطيين .

وقد نظمت الرقابة على الأطباء والصيادلة وكان يقوم بها مأمورون يطلق على كل منهم « المحتسب » (٢) وهو الذي يأخذ على الأطباء عهد أبقرط وعليه أن يتأكد أن على الطبيب أن يكون لديه جميع آلات الطب مما يحتاج إليه في صناعته ، وأن يمتحن الأطباء فيما جاء في كتاب حنين المعروف « محنة الطبيب » . أما الكحالون فيمتحنون في كتاب حنين بن إسحق « عشر مقالات في العين » في معرفتهم تشريح العين وعدد طبقاتها وأمراضها ، وفي تركيب

(١) مثل ما نقله ابن أبي أصيبعة (ج ٢ ص ١٣٠) عن رجل من خراسان ادعى الفقر حتى ارتقى الطبيب ابن وصيت العسائي أن يمالجه مقابل ثمانين درهم ، فلما ثبت كذب ادعائه الفقر رفض علاجه .

(٢) تاريخ البيمارستانات في الإسلام لأحمد عيسى ص ٥٢ .

الأكحال وغيرها مما يلزم لمعالجة العين . أما المجبرون فلا يحل لأحدهم أن يتصدى لذلك إلا بعد معرفة المقالة السادسة من كناش بولص الإيجنى : وأن يعلم عدد عظام الآدمى : وأما الجراحيون فيجب عليهم معرفة كتاب جالينوس فى الجراحات والمراهم . وأن يعرفوا التشريح وأعضاء الإنسان وما فيه من العضل والعروق والشرائين والأعصاب . ليجنب ذلك فى وقت فتح المواد وقطع البواسير . ويكون معه كذا كذا من المباحض والأدوات الجراحية المختلفة) .

ونظمت أيضاً عملية الحسبة على الصيادلة بما يضمن (أن يراقبوا الله فى ذلك . وينبغى للمحتسب أن يخوفهم ويفظهم بالعقوبة والتعزير ويعتبر عليهم عقاقيرهم كل أسبوع)^(١) .

وإذا كان أبقراط هو الذى وضع العهد للطبيب بأن يازم الطهارة والتفضيلة فى ممارسة مهنة الطب ، فقد التزم العرب بهذا العهد . بل أضافوا تقنياً أوفى لآداب المهنة كما فعل أبو الحسن على بن رضوان العالم المصرى الذى جعله الحاكم رئيساً على سائر الأطباء ، فأراد ابن رضوان أن تجتمع فى الطبيب سبع خصال^(٢) .

١ — أن يكون تام الخلق صحيح الأعضاء ، حسن الذكاء ، جيد الرواية ، عاقلاً ذكوراً ، خيراً الطبع .

٢ — أن يكون حسن الملبس ، طيب الرائحة ، نظيف اليدين والثوب .

٣ — أن يكون كتموا لأسرار المرضى لا يوح بشيء من أمراضهم .

٤ — أن تكون رغبته فى إبراء المرضى أكثر من رغبته فيما يلتمسه من الأجرة ، ورغبته فى علاج الثغراء أكثر من رغبته فى علاج الأغنياء .

(١) المصدر السابق ص ٥٧ .

(٢) . للكتورة آمنة خيرى مراد ، لمحات من تاريخ الطب القديم ، ص ٢٨٧ .

- ٥ - أن يكون حريصاً على التعليم ، والمبالغة في نفع الناس .
- ٦ - أن يكون سليم القلب عفيف النظر ، صادق اللهجة ، لا يخطر بباله من أمور النساء والأموال التي شاهدها في منازل الأعيان فضلاً عن أن يتعرض إلى شيء منها .
- ٧ - أن يكون مأموناً ثقة على الأرواح ، لا يصف دواء قتالا ولا يعلمه ولادواء يسقط الأجنة ، ويعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه . وتتساءل الدكتورة آمنة مراد « أليست هذه الصفات أشمل مما جاء في قسم أبقراط ، وتتمنى لو أن كليات الطب العربية جعلت من هذه الحصا التي ارتآها ابن رضوان قسماً لخريجها وأسمته قسم ابن رضوان » .
- ولعل من تقاليد العرب التي التزموا بها في الطب حقاً ما وصى به ابن رضوان في وصفه للطبيب : « يعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه » . واستمد العرب من صفاتهم الموروثة المتميزة بالروعة ما حفزهم إلى الالتزام بهذا السلوك ، حتى في انتصاراتهم . ولعل فيما كان من اتصالات معروفة بين الأطباء العرب وبين أعدائهم من الفرنجية أثناء الحروب الصليبية ما يؤكد أن التقاليد العربية الأصيلة حرصت على ذلك كل الحرص .
- ونكتفي بهذا القدر من التقاليد والآداب التي التزم بها الأطباء العرب في ممارستهم للطب العلاجي ، ويبقى أن نستعرض جانباً من تقاليدهم في الطب من الناحية العلمية . وهناك أربع سمات امتاز بها الطب العربي وأصبحت من التقاليد الرفيعة ولا تزال باقية حتى اليوم وهي :
- ١ - طرق التعليم الطبي الإكلينيكي القائم على مشاهدة المرضى ، والاستماع بدقة إلى شكاواهم واستقصاء أحوالهم وزيارة منازلهم . ومن وسائل ذلك المرور على أسرة المرضى بالبيمارستانات حيث كان شيوخ الأطباء يصاحبون تلاميذهم يفسرون لهم أحوال المرضى ويشيرون عليهم بالعلاج ، وهي وسيلة التعليم الطبي السليم القائم على المشاهدة والتجربة وليس نقلاً عن الكتب والمخطوطات فقط .

٢ - المناقشات العلمية التي كانت وسيلة التعليم الطبي . كان أساتذة الطب يجلسون وأمامهم الكتيب الطبية في قاعات مخصصة يتباحثون مع تلاميذهم . كما أن نظام تقديم رسالة أو أطروحة تمهيداً للحصول على إجازة علمية هو نظام عربي . (وكان الطالب يسأل في كل ما يتعلق بما في رسالته من الفن ، فإذا أحسن الإجابة أجازته الممتحن بما يطلق له التصرف فيه من الصنعة)^(١) .

٣ - المؤتمرات العلمية إذ عرف العرب نظام الاجتماعات التي كانت تعقد في دار الحكمة ببغداد ، وهي الدار التي أنشأها المأمون عام ٨٣٠ م ، أودار العلم التي أنشأها الخاكم في القاهرة عام ٩٩٥ م ، فكان على الطلبة والعلماء أن يحضروا إلى تلك النور وغيرها ليجتمع بعضهم ببعض .

٤ - وفي مجال التأليف العلمي التزم أغلب الأطباء العرب تقاليد منهجية في كتاباتهم ، بالحرص على ذكر مصادر ماورد فيها عن سبقوهم من المؤلفين . فنجد الرازي مثلاً وغيره يذكر في مؤلفاته الباب أو الفصل الذي استمد منه المادة ثم يميز آراءه وخبرته الشخصية بلفظة « لي »^(٢) .

هذه لمحات مما التزم به الأطباء العرب من آداب وتقاليد مكنت لطبهم أن يرتفع إلى المكانة السامية التي بلغها خلال قرون عديدة أتبع للإنسانية فيها أن تنتفع به أجل انتفاع .

(١) تاريخ اليمارستانات لأحمد عيسى ص ٤٢

(٢) دراسات في المنهج العلمي لدى الأطباء العرب : حرب مرمي وأبوريان : مجلة

الاسكندرية الطبية ص ٢٧ سنة ١٩٧٢

نظرة العلماء والمؤرخين غير العرب للطب العربي

قد يقول البعض إن المعلومات القديمة لاتفيدنا بشيء ، إذ ليس فيها ما يلائم العصر الحاضر . ولكن الحقيقة غير ذلك . لأن التراث الذى خلقه الأقدمون هو الذى بلغ به الإنسان إلى علمه الحاضر . وجهود فرد أو جماعة فى ميادين المعرفة . تمهد السبيل لظهور جهود جديدة من أفراد أو جماعات أخرى : لولا ذلك ما تطورت المدنيات . فلو لم يظهر ابن النفيس ما ظهر هارفى ، ولو لم يظهر ابن الهيثم لاضطر نيوتون أن يبدأ من حيث بدأ ابن الهيثم ، وعلى هذا يمكن القول « لولا جهود العرب لبدأت النهضة الأوروبية فى القرن الرابع عشر من النقطة التى بدأ منها العرب نهضتهم العلمية فى القرن الثامن للميلاد » .

الحضارة العربية ظاهرة طبيعية ليس فيها شذوذ أو خروج عن منطق التاريخ ، فلم يكن بد من قيامها حين قامت . وقد قام أصحابها العرب بدورهم فى تقدم الفكر وتطوره ، ولم يكونوا مجرد ناقلين كما قال بعض المغرضين ؛ بل إن فى نقلهم روحاً وحياة ، أبعد ما يكون عن الجمود ، وقد خطوا فى العلوم والطب خطوات كان لها أبعد الأثر فى تقدمها .

وفى هذا يقول جورج سارتون « إن بعض المؤرخين يحاول أن يبغض قدر ما قدمه العرب للعالم ، ويصرحون بأن العرب والمسلمين نقلوا العلوم القديمة ، ولم يضيفوا إليها شيئاً » . . . ثم يقول سارتون « إن هذا رأى خطأ ، وإنه لعمل عظيم أن يتقل إلينا العرب كنوز الحكمة اليونانية ، ويحافظوا عليها ، ولولا ذلك لتأخر سير المدنية قرونًا عديدة » . وقال فى موضع آخر « إن العرب كانوا أعظم معلمين فى العالم وإنهم زادوا على العلوم التى أخذوها ولم يكفوا بذلك بل أوصلوها إلى درجة جديدة بالاعتبار من حيث النمو والارتقاء » .

ضاع كثير من مؤلفات العرب بسبب ما أتاه هولاكو وأتباعه المغول من التخريب والتدمير عندما اجتاحت مدينة بغداد سنة ١٢٥٨ : وبسبب ما فعله أمراء أسبانيا أيضاً من التخريب بعد خروج العرب من الأندلس وتناسوا أن تراث العرب العلمى كان أساس الثقافة الأوربية من القرن التاسع إلى القرن الثانى عشر ، وأن اللغة العربية كانت لغة العلم والفلسفة من حدود الهند وسور الصين شرقاً إلى المحيط الأطلسى ومهول لومبارديا غرباً . ونذكر قول نورغ أحد أساتذة جامعة مونبلييه فى خطاب ألقاه فى إحدى الجامعات الإسبانية « إن أسبانيا كانت دولة قائمة بنفسها يتحلى أهلها بقوة حيوية قومية غير معهودة فى غيرهم ، كما أن لهم من سرعة الفكر والاستعداد للنضال ما يجعل منهم أمة فريدة ، ويرجع ذلك إلى استيلاء العرب على أسبانيا واختلاطهم بشعبها مما أدى إلى السير بأوروبا فى مضمار التقدم » . لقد ترك الغرب أسبانيا فى القرن الخامس عشر ، وفى ٢ يناير سنة ١٤٩٢ جلا العرب عن غرناطة فتركوا فيها كما قال الأديب الفرنسى كلود فادير - « من قصر الحمراء بقية باهرة تتأمل فيها القرون القادمة » . وفى طليطلة خزانة لكتب الطب والعلوم تغذت بها بعد ترجمتها البشرية عصوراً طويلة » .

عاب بعض الغربيين على الأطباء العرب تعلقهم بنظرية الأخلاط والقوى كما عرفها أبقراط وجالينوس ، وقالوا إن عملهم بالأمراض مبنى على نظرية القوى والأخلاط والحرارة الغريزية والمشاكلة بين الجسم وما يحيط به . ولكننا نقول إن الأطباء العرب - فضلاً عن أنهم أطباء إكلينيكيون من طبقة ممتازة - كانوا كذلك فلاسفة وحكماء . عرفوا الكثير من أسرار النفس البشرية مما عاونهم فى علاج الجسم ، وكانت فلسفة العلاج ترجع إلى شخصية الطبيب وإلى قوة الإيحاء . إنه من الظلم أن يبخرس المفرضون قدير الطب العربى الذى عاش فى ظل آراء بعيدة عن آرائنا وأسلوب فى الحياة والتفكير لاصلة له بخياتنا الحاضرة . ونظرية الأخلاط التى يعيونها على العرب هى أقرب ما يكون إلى نظرية توازن الإفرازات الهرمونية فى الدم والتى إذا ما اختل التوازن أحدثت كثيراً من الأمراض .

أما الجراحة فلم تتقدم لارتباطها بفن التشريح ولا اعتبار الجراحة من المهن اليدوية التي لا تليق بمقام الأطباء، حتى إن قسم أبوقراط نص على العبارة التالية : « وألا أستعمل المبضع — ولو عن يقين — في علاج المرضى بالحصيات وإنما أعالجهم بمقتضى ما يراه ذوو الخبرة بمثل هذا العلاج ». وهنا نذكر عن ابن زهر — الذي توفي سنة ١١٦٢م^(١) — قوله إن الجراحة لا تليق بالأطباء، كما أن الطبيب لا يليق به أن يحضر العقاقير. وبذلك فصلت الجراحة عن الأمراض الباطنة في أوروبا، وتدهور حال الجراحة.

وعندما نشر الطبيب الأسباني الراهب ميغيل سرفيتوس — وكان زميلاً لفيسالينوس عام ١٥٥٣م. في مجلة دينية عن (وجود مجار الدم بين القلب والرئتين) « فالشريان الرئوي يحمل الدم من بطين القلب الأيمن إلى الرئتين، والوريد الرئوي يحمله من الرئتين إلى أذين القلب الأيسر ». ثار عليه جون كالفين صاحب المذهب المعروف باسمه، وكان صاحب السلطان الديني في سويسرا، فاستدعى سرفيتوس إلى جنيف وآتهم بالزندقة وحكم عليه بالموت حرقاً في أكتوبر ١٥٥٣. ولكن عندما ذكر ابن النفيس قبل ذلك بثلاثة قرون هذا الكشف الهام سنة ١٢٥٨ وصحح خطأ جالينوس بقوله في كتابه « شرح تشريع القانون لابن سينا »، « إن الحاجز البطيني نخال من المسام غير نضاح، وإن القلب لا يتغذى من الدم الذي تحتويه تتجاويفه بل من الأوعية الصغيرة المنبثة في جوهره، وإن الدم إذا لطف نفذ في الوريد الشرياني إلى الرئة لينبت في جرمها ويخالط الهواء ويتصق وينفذ إلى الشريان الوريدي ليصل إلى التجويف الأيسر من تتجاويف القلب »، لم يثر عليه المسلمون ولم ينعتوه بالكفر ولم يحكموا عليه بالحرق حياً. وقال ابن النفيس في مقدمته لشرح الكتاب الثالث من القانون لابن سينا الخاص بالتشريح « وقد صدنا عن

(١) صاحب كتاب « التيسير في المداواة والتدبير » الذي ترجم إلى اللاتينية فكان له أثر عظيم في تقدم الطب الأوروبي.

مباشرة التشريح وازع الشريعة وما في أخلاقنا من الرحمة فلذلك ينبغي أن نعتد في تعرف صور الأعضاء الباطنة على كلام من تقدمنا من المباشرين لهذا الأمر . . . إلخ .

وأشاد علماء الكيمياء الأوربيون بجابر بن حيان ولقبوه بشيخ الكيمائيين والأستاذ (١) الكبير ، بل ذكروا عنه أقواله ومأثوراته ومنها « فما افتخرت الحكماء بكثرة العقاقير وإنما افتخرت بمجودة التدبير . فعليك بالرفق والتأني ، وترك العجلة واقتف أثر الطبيعة مما تريده من كل شيء طبيعي » . وقوله أيضاً « وأول واجب أن تعمل وتجري التجارب ، لأن من لا يعمل ويجري التجارب لا يصل حتى إلى أدنى مراتب الإتيان ، فعليك يا بني بالتجربة لتصل إلى المعرفة » .

كما أشاد برتيلوه العلامة الكيمائي الفرنسي بعقريه جابر وبمتمزله العلمية في كتابه « الكيمياء في القرون الوسطى (١٨٩٣) » ؛ وكذلك العلامة الكيمائي الإنجليزي هوليار الذي أكد صحة وجوده ومتمزله من العلم ، ونوه بكتبه الأربعة التي ترجمت إلى اللاتينية حوالي القرن الثالث عشر . ومما يستحق الذكر والتقدير أن سارتون قد أشاد في كتابه « تاريخ العلوم » بمتمزلة جابر العلمية ، بل وأرخ به حقبة من الزمن في تاريخ الحضارة الإسلامية .

وقد حقق ألبرت ماجنوس نظريات ودراسات جابر في علم الكيمياء ، وكان تأثير جابر واضحاً في الموسوعة التي ألفها فنسنت ده بوفيه . أما كتاب الكيمياء الذي ألفه أرنولد فيلانوف ، وريموند لل فهو مليء بمقتطفات من كتب جابر ، وهكذا سيطرت كيمياء العرب في أوربا زهاء ثلاثة قرون .

وقال نيكلسون : « وما المكتشفات اليوم لتُحسب شيئاً مذكوراً إزاء ما نحن مدينون به لارواد العرب الذين كانوا مشعلا وضاء في القرون الوسطى المظلمة في أوربا » . وقال البارون كلارادي في « إن الميراث الذي تركه اليونان لم يحسن الرومان استغلاله ، أما العرب فقد عمالوا على تحسينه وإثرائه حتى يبلغه للعصور الحديثة » . وينتهي سديو إلى أن العرب هم في واقع

الأمر أساتذة أوربا في جميع فروع المعرفة . وقال الطبيب الأوربي دى بور « كان الطب ميتاً فأحياه جالينوس وكان متوقفاً فجدهه الرازى » . وجاء في كتاب تطور الطب لوليم أوزلر « أن العرب أشعلوا سراجهم من القناديل اليونانية ، وبلغت صناعة الطب عندهم حتى القرن الثانى عشر مكانة وأهمية لا نجد لها مثيلاً في التاريخ » . هذا وقد وضعت كلية الطب الجديدة في باريس على سطح دارها من الخارج تماثيل لعلماء الطب ومنهم الرازى وابن سينا وابن زهر .

يقول ولز « إن العرب بلغوا شأواً تفوقوا فيه على الإغريق ، درسوا علم وظائف الأعضاء وعلم الصحة ، وكانت طرق طبهم العلمية نظير طرقنا الحاضرة ، ولانزال نحن إلى يومنا هذا نستعمل كثيراً من عقايرهم . وكان جراحوهم يعرفون التبخدير ويجرون العمليات الجراحية ، كما أوحى آراء ابن الهيثم من علماء البصريات المشهورين إلى روجر باكون سبل البحث العلمى اطلع سخاو العالم الشهير على بعض مؤلفات البيرونى فخرج من دراستها باعتراف خطير وهو أن البيرونى أعظم عقلية عرفها التاريخ ؛ ويعترف سميث وهو من كبار الرياضيين أن البيرونى كان ألمع علماء زمانه في الرياضيات .

وذكر الدكتور أحمد الشطى في كتابه « الطب عند العرب » : أنه في عهد عبد الرحمن الثالث ازدهر العلم في قرطبة : Cordova وأصبحت مركزاً ثقافياً . وبلغ عدد الكتب في مكتبتها العامة ١٠٠,٠٠٠ (مائة ألف) كتاب . وفي ذلك العهد كان حكام ليون ونافار يقصدون إليها كلما احتاجوا إلى المعالجة ، وأرسلت ملكة نافار ابنها سانكو ليما لج من السمنة على أبدي أطباء قرطبة . وكان يقد إلى قرطبة الطلاب من كل حد وصوب . ومن درسوا في جامعها من عظماء الرجال ائراهب جربرت الذى أصبح فيما بعد البابا سيلفستر .

من أهم كتابات الرازى رسالته الذائعة الصيت عن الجدري والحصبة ، وقد نشر النص العربى لهذه الرسالة مصححوا بترجمتها اللاتينية عام ١٧٦٦ ،

وقد وصف نيوبرجر المؤرخ الطبي المشهور هذه الرسالة بقوله : « إن هذه الرسالة تعد حلية في جيد الطب العربى . وإن لها أهمية عظمى في تاريخ الأمراض الوبائية لأنها أول بحث كتب عن مرض الجدوى » .

ويعتبر أبو القاسم الزهراوى ١٠١٣ أعظم من كتب في الجراحة من أطباء العرب ، وقد ضمن معلوماته في كتاب «التصريف لمن عجز عن التأليف» وترجم هذا الكتاب إلى اللغة اللاتينية مراراً . وقد سارع جى ده شولياك ١٣٠٠ - ١٣٦٨ بنقل الفصول الخاصة بالجراحة من الكتاب المذكور وضمها إلى كتابه في الجراحة . وكان فابريقيوس داكوا بندننى أستاذ التشريح في جامعة بادوا ١٥٣٣ - ١٦١٩ يعتبر الزهراوى أعظم جراحى زمانه . وكانت آخر طبعة للفصول الخاصة بالجراحة في أكسفورد عام ١٧٧٨ . وبعد ذلك باثني عشرين عاماً أنشئت كلية الجراحين الملكية في لندن ، وهكذا كان أبو القاسم الزهراوى أول من رفع من شأن الجراحة في العالم .

وقد وصف لانفرانك في أواخر القرن الثالث عشر - بعد أن اطلع على كتاب الزهراوى - جراحى باريس بأنهم جهلاء ولا يكاد يوجد فيهم جراح واحد عالم بصنعتة .

وقال لكلارك مؤرخ الطب العربى « لم يكمل القرن التاسع حتى كان العرب قد ملكوا جميع علوم الإغريق ، فصارت بغداد مركز الحركة العقلية في العالم ، ثم احتلت طليطلة في القرن الثانى عشر المركز الذى تحتله بغداد . وقال أيضاً « إنه في ذلك الوقت حصل حادثان عظيمان في قطبي العالم العربى أحدهما الحروب الصليبية التى سافت إلى الشرق حوالى مليون أوربى ، والثانى هو زحف الأفكار العربية على الغرب عن طريق الأندلس » : وقال كذلك « إنه كان يوجد بطليطلة تسعون كتاباً مترجماً من العربية إلى اللاتينية في الطب ، منها أربعة لأبو قراط ، و ٢٥ لجالينوس والباقي لحكماء العرب والمسلمين » .

وقال المؤرخ جرمان من مونيخيه « إننا نشهد لكتاب العرب الذين كتبوا في الموضوعات العلمية بميزة الإيضاح التام والطريقة التعليمية ، نعم إن هؤلاء كانت فيهم قابلية عظيمة للثقافة العليا . وقال برترام توماس « وعلى الرغم من أن الحضارة العربية لم تنبعث من العرب كجنس أوكبلد واحد ، وعلى الرغم من أن عدداً من علماءهم كان من أصل فارسي إلا أنه لولا العرب لما بلغت الحضارة العالمية ما بلغته اليوم » .

أما القانون لابن سينا فبلغ من المكانة ما بلغته كتابات جالينوس وأبقراط وأقر البابا كليمنت الخامس (١٣٠٩) أن يمتحن الطلبة إجبارياً في كتابي ابن سينا والرازي للحصول على إجازة الطب ، وكان كتاب القانون يدرس في جامعة مونيخيه حتى أواسط القرن السابع عشر ، وكذلك كان كتاب المأثورات وأجزاء من أعمال ابن رشد ويوحنا سراييون وكتاب تاريخ الأطباء لابن القفطي وهناك غير ذلك ترجمات عديدة لأزمة متأخرة كانت تستعمل بكثرة . وهكذا سقطت على تربة أوربا الجذباء مثبت من الترجمات اللاتينية عن العربية فأخصبت تربتها . وأنشئت الجامعات والمدارس الطبية متأثرة بالثقافة العربية ونخص بالذكر جامعة بولونيا (القرن الثالث عشر) واشتهرت ببنى آراء ابن زهر ، وجامعة بادوا (١٢٢٨) وكانت تتقبل آراء ابن رشد ، وهي الجامعة التي أنجبت فيساليوس . ثم ظهرت طبقة جديدة من الأطباء المدرسين ، وكان هناك أساتذة من شمال إفريقيا يدرسون الطب في جامعة سالرنو الشهيرة ، فانتعش علم التشريح وظهرت كتب جديدة في الجراحة وأصبحت أمراض النساء والولادة في متناول أيدي الأطباء دراسة علمية بعد أن كانت حكراً للمولدات ، وانتقل علم أمراض العيون من أيدي قدامى الكتاركتا إلى أيدي الأطباء . وقد بلغ من شيوع التعليم بعد توفر الكتب العربية المنقولة إلى اللاتينية في الطب والعلوم أن أنشئت ثمانون جامعة بين القرن الثالث عشر والقرن السادس عشر . أما العلوم الطبيعية فكان مقرها جامعة باريس وكانت مؤلفات أرسطو طاليس التي قدمها ابن رشد من طليطلة أسباباً للمعرفة ؛

وهنا عمل روجر باكون وألبرت ماجنس (العظيم) على نشر بحوث العلماء المسلمين ، فكان مؤلف روجر باكون في البصريات مبنياً على كتاب الحسن ابن الهيثم في نفس الموضوع .

وكانت فيينا حتى عام ١٥٢٠ وفرنكفورت حتى عام ١٥٨٨ تستعملان كتاب القانون لابن سينا وكتاب المنصوري للرازي في مقرر دراسة الطب . وحتى القرن السابع عشر في ألمانيا وفرنسا كان هناك أساتذة يقومون بتدريس علوم العرب حتى ظهرت الطرق الحديثة . واستمرت الفارماكوبيا العربية سائدة حتى مطلع القرن التاسع عشر ، وطبعت أجزاء من كتاب ابن البيطار (١٧٥٨) في كريمونا ، كما أعيد طبع مؤلفات مختار الأرمي (١١٨٤) في الطب (وهي من مصادر عربية وفارسية) في البندقية (١٨٣٢) . أما عملية قدح العين التي قام باجرائها العرب فكانت تمارس بواسطة برسيغال بوث في إنجلترا (١٧٨٠) وفي ألمانيا (١٨٢٠) .

قال جومار أحد العلماء الذين استفادهم نابليون أثناء حملته على مصر « أنشئ في القاهرة منذ ستة قرون عدة بیمارستانات تضم المرضى والمجانين ولم يبق منها سوى مارستان واحد « قلاوون » ، صرف سلاطين مصر عليه مالا كثيراً ، وأفرد فيه لكل مرض قاعدة خاصة وطبيب خاص ، يدخله المرضى فقراء وأغنياء بدون تمييز . وكان المورقون من المرضى يعزلون في قاعة منفردة يستمعون لألحان موسيقية . ويدرس بالمستشفى الطب والفقه » . وقال برايس دافن : « كانت قاعات المرضى تدفأ شتاءً وتبرد صيفاً بالمراوح الكبيرة الممتدة من طرف القاعة إلى الطرف الثاني . . . » .

أما عن الغرب فقد جاء في كتاب ماكس نوردو عن هوتيل ديو في باريس « يستلقى في فراش واحد أربعة أو خمسة أو ستة مرضى بأمراض مختلفة ، أطفالاً وشيوخاً ؛ ويقدم الطعام للمرضى بمقادير ضئيلة في أوقات غير منتظمة ، وتتراكم الحشرات في الدار ، وتفسد رائحة الهواء في قاعات

المرضى ؛ وتبقى جثث الموتى ٢٤ ساعة في الفراش مع الأحياء وذباب الجيف ، وكانت حشرات المجانين ملاصقة لمن أجريت لهم العمليات الجراحية .

ويمكن القول بأن الألمان من أكثر الشعوب التي نزلت إلى ميدان البحث في الطب العربي ، ولا تيسر دراسة تاريخ الطب العربي دون الرجوع إلى مؤلفاتهم . قال الفيلسوف الألماني هومبولد : « إن العرب لم يقتصروا على دراسة كثر المعارف الذي عثروا عليه بل أضافوا إليه ووسعوه وفتحوا طرقاً جديدة للبحث في أسرار الطبيعة » .

وقد كتب يترباخمان المستشرق الألماني في مؤلفه : « أبحاث ألمانية عن تاريخ الطب العربي » يقول : « يمكن أن أشبه الطب العربي بجزيرة واسعة عجيبة واقعة في المحيط ، ذات جبال عالية ورياض مزهرة وأنهار جارفة وبساتين فائحة . كما أن فيها صحراء خالية ليس فيها من الحياة إلا ما عاش في بعض الواحات . وإذا بالمكتشفين يجتازون البحر من جميع النواحي في طلب هذه الجزيرة يرغبون في اكتشاف أسرارها ويرومون التزول إلى معادنها ويقصدون إلى اقتطاف أزهار رياضها . وأما الجبال العالية والرياض المزهرة والأنهار والبساتين ، فهي رموز إلى أعلام الطب العربي وإلى مؤلفاتهم الرائعة البديعة . وأما الصحراء الخالية التي فيها بعض الواحات ، فهي صورة الأطباء الذين اختصروا مؤلفات متقدمهم وشرحوها وشرحوا الشروح التي قد كتبت من قبل . وأحياناً عبروا عن فكرة جميلة جديدة وأحياناً أقدموا على نقد القدماء وعلى سلوك طرق لم يسلكها أحد من قبلهم .

وأما المكتشفون الذين يجتازون البحر من جميع النواحي فهم الباحثون عن تاريخ الطب العربي وأعلامه وتطوره . وهم هيئة تتألف من علماء بلدان مختلفة من جميع الأجناس والأديان . ويدل هذا الاهتمام الدولي بالطب العربي على أن الكتب الطبية العربية فيها قوة عقلية لم تزل تؤثر على الناس حتى في يومنا هذا ولن تزال في المستقبل إن شاء الله . . . الخ » .

وأول من وضع كتاباً في الطب العربي في ألمانيا هو يوحنا رايسكه (١٧٤٦) وما جاء في كتابه « أنه توجد واجبات ثلاثة يجتهد في تحقيقها الباحثون عن الطب العربي وهي :

أولاً: وضع فهرس لجميع المخطوطات والكتب العربية المنسوبة إلى الطب العربي وتاريخه كي نعرف نحن المستشرقين في إنشراق والغرب ما هي مواد أبحاثنا المحفوظة في مكتبات العالم العربي وفي أوربا وفي الولايات المتحدة .

ثانياً : طبع المخطوطات العربية الطبية بعد تحقيقها وضبطها .

ثالثاً : ترجمة الكتب العربية إلى لغة من لغات الغرب مع شروح وملاحظات أدبية وتاريخية حتى يسهل على علماء الغرب من غير المستشرقين الوصول إليها وإدراكها .

وفي سنة ١٨٤٠ ظهر للمستشرق فرديناند وستنفلد من جوتينجن كتابه في « تاريخ أطباء العرب والباحثين عن الطبيعيات عندهم » جمع فيه أسماء ثلاثمائة طبيب وفهارس مؤلفاتهم وموجزات تواريخ حياتهم .

وأصدر شتاينشنايدر في مدينة جراتس عام ١٩٥٦ « فهرست الكتب الأوربية المترجمة عن العربية والمصنفة حتى نصف القرن السابع عشر » . وأما الكتب التاريخية الطبية فعني بتحقيقها المستشرق جوستاف فليوجل ، وبعد وفاته سنة ١٨٧٠ نظم خلفائه العلمية المستشرقان يوحنا رويد يجر وأوجست ميولر ، وأصدر المحققان كتاب « الفهرست » في ليزج . وأعيد طبع تحقيق فليوجل في بيروت حديثاً حين صدر في سلسلة « روائع التراث العربي » .

وكان علماء أوربا يمدحون الكحالين العرب . وأول من حقق في طب أمراض العيون هو جوليوس هيرشبرج الذي أصدر في برلين سنة ١٩٠٣ كتاب حنين بن إسحق « العشر مقالات في العين » ، وأتبع هذه بثلاث مقالات أخرى عناوينها « في الآلات التي استعمالها الكحالون العرب » ، « والثانية في قدح العين » ، « والثالثة في صور تشريح العين عند العرب » ، وجمع

فيه تراجم بعض الكتب العربية في طب العيون . وأفضلها وأبدعها كما يقول هيرشبرج كتاب « المنتخب في علم العين » لعمار بن علي الموصلي ، أما كتابه الذي جمع فيه ثمار دراساته السابقة فهو « تاريخ طب العيون عند العرب » الذي صدر في ليزرغ عام ١٩٠٥ .

ومن العلماء الذين يعملون في دراسة تاريخ الطب العربي أوتوشيليس من بون ، صدرت له سنة ١٩٦٢ مقالة في تاريخ طب الأستان عند العرب ، وله أيضاً « ثلاثة أبواب في مبحث البول عند العرب » صدرت في ١٩٦٤ ؛ وكذلك المستشرق هلموت جاتجي له بحث أسماه « نظرة إلى الطب الإسلامي في القرون الوسطى » سنة ١٩٦٢ ، ونقل ألفريد سيجل كتاب فردوس الحكمة لعل بن سهل الطبري إلى الألمانية وأصدره في ثلاثة أجزاء سنة ١٩٤١ ، ١٩٥١ ، ١٩٥٣ .

وأصدر هاينرش شيرجس كتابه في « قبول الطب العربي في أمريكا اللاتينية » عام ١٩٦٤ . وبحث ألبرت ديترش عن مخطوطات عربية في بعض مكتبات تركيا وسوريا وأخرج كتاباً سنة ١٩٦٦ أسماه « طبيات عربية » .

أما ماكس مايرهوف فقد اتخذ في شخصيته عالم الطب وعالم اللغات الشرقية ، ولد في شمال ألمانيا عام ١٨٧٤ ودرس في جامعة هايدلبرج وجامعة برلين ، ونال الدكتوراه من شتراسبورج ، ثم تخصص في طب العيون ، وانتقل إلى مصر واستقر بالقاهرة ، فأصبحت مصر وطنه الثاني وبقى بها حتى توفي سنة ١٩٤٥ . وكان يجمع بين لطف الموانسة وحنق المعالجة وأحاط بعلم الطب وبعلم الاستشراق . كما كان يبحث عن نواذر الكتب الطبية العربية في مكاتب الشرق ؛ وحقق كتاب حنين بن إسحق « العشر مقالات في العين » مع ترجمة إنجليزية له سنة ١٩٣٨ ؛ وأصدر كذلك كتاب « شرح أسماء العقار » لابن ميمون سنة ١٩٤٠ ؛ ونقل إلى الإنجليزية خمس رسائل لابن بطلان البغدادي ولابن رضوان سنة ١٩٣٧ ؛ وكذلك مقالته الألمانية في

تاريخ التعليم الفلسفي والطبي عند العرب ؛ وله مقالات مختلفة عن ابن النفيس وغيره . ويختتم ما كس ما يرهون كتابه « تراث الإسلام » بالعبارة التالية « إن الطب الإسلامي قد عكس ضوء الشمس الغاربة في اليونان وتلأل كالقمر في سماء العصور المظلمة » ، وثمة نجوم سقطت من تاقمها نفسها وأنباء منها ظلمة هذه السماء ، ثم أفل القمرونجيا ضوء النجوم في فجر عهد جديد . . . لكن أثرها بقي في الحضارة حياً حتى الآن .

فإن ظهر لنا أن أثر العرب لم يعد واضحاً الآن في أوروبا كما كان في الماضي ، فإن هذا راجع إلى أن أوروبا وأمريكا منذ القرن التاسع عشر بدأتا بالثورة الصناعية ، وما نتج عن ذلك من فلسفة وسياسة جديدة تركزت على الماديات ، والآن وقد أصبحت أوروبا دولة قوية بعد الثورة الصناعية وأصبح العرب دولة ضعيفة بسبب الاستعمار والتفرقة . بدأت أوروبا تخرج كنوزاً من المعرفة تباهى بها الشرق .

على أننا لا نقطع الأمل في أن يأتي اليوم الذي توحد فيه الدول العربية قواها العلمية والاقتصادية وتنزل إلى ميدان العلوم والصناعة ، حتى تستعيد ماضيها المجيد . فإذا خلصت النيات — وليس هذا ببعيد — عندئذ تقوى المعرفة العربية ممزوجة بالقوى الروحية الكامنة فينا ، فيتطلع الغرب إلينا مرة ثانية .

تراجم قصيدة لبعض مشايير الأطباء العرب

يوحنا بن ماسوية

توفي حوالي ٢٤٨ هـ - ٨٦٣ م

أحد كبار المترجمين والمؤلفين .

عهد إليه الرشيد بترجمة الكتب القديمة وأقامه أميناً على الترجمة . وعمل طبيباً للرشيد والأمين والمأمون ، وبقى على ذلك إلى أيام المتوكل ووصف بأنه حاد الذكاء كثير التهكم .

ومن كتبه : كتاب البرهان وكتاب الكمال والتمام وكتاب في السموم وعلاجها وكتاب دغل العين ، وكتاب جامع الطب .

شكا إليه قسيس الكنيسة التي يتقرب فيها عن فساد في معدته فقال له يوحنا استعمل كذا قال قد فعلت ، فوصف له دواء آخر قال قد أكلت منه أوطالا ، فوصف ثالثاً فقال القسيس قد شربت منه جرة .

فقال له يوحنا إن أردت أن تبرأ فأسلم فإن الإسلام يصالح المعدة .

حنين بن اسحق

توفي حوالى سنة ٢٦٠ هـ - ٨٧٤ م

أبوزيد حنين بن إسحاق العبادى . والعباد قبائل من بطون العرب بالحيرة . أقام في البصرة ثم انتقل إلى بغداد واشتغل فيها بالطب إلى أن توفي وقد زادت سنه على السبعين .

وكان طبيباً بارعاً ومترجماً بارعاً .

وعرفه المأمون بالبراعة في عمله فساه نقل كتب الحكماء اليونانيين إلى اللغة العربية وبذل له المال الكثير .

وقد انتقل حنين إلى بلاد كثيرة في اليونان لترجمة المخطوطات التي بها .

وله عدة مؤلفات منها كتاب المسائل وهو المختل لعلم الطب .

وكتاب في العين على طريقة السؤال والجواب .

وكتاب في تركيب العين ، وكتاب في الأدوية المفردة : واشتغل بالأدب فألف كتاباً في النحو .

كما اشتغل بالفلسفة ، وله كتاب في إدراك حقيقة الأديان .

وأشهر كتبه كتاب « العشر مقالات في العين » وبه عين رئيس الأطباء ببغداد .

وهذا الكتاب على شهرته بعض مقالاته مختصرة موجزة والآخر قد بطول فيها .

وقيل إنه ألفه في أزمان مختلفة يفرق بعضها عن البعض عدة سنوات (أكثر من عشرين سنة) .

ثابت بن قسرة

المتوفى حوالى ٥٢٨٨ - ٩٠١ م

ولد بخران

وكان له معرفة جيدة بالعربية والسريانية والعبرية ، وتقرب من الخليفة المعتضد .

وله عدة مؤلفات وتراجم منها :

- ١ - مسائل فى الطب .
 - ٢ - كتاب وجع المفاصل .
 - ٣ - جوامع الأمراض الحادة لجالينوس .
 - ٤ - جوامع المرة السوداء لجالينوس .
 - ٥ - كتاب الحصى المتولد فى الكلى والمثانة .
- وله مؤلفات بارعة فى علم الفلك .

وقد ساهم ولده سنان وحفيده ثابت فى تقدم الطب فى بغداد ، وإنشاء المستشفيات .

وقد عهد إلى سنان بن ثابت امتحان الأطباء قبل أن يؤذن لهم بممارسة المهنة .

علي بن رين الطبري

توفي في أواخر القرن الثالث الهجري،

أوائل القرن العاشر الميلادي

هو أبو الحسن علي بن سهل بن رين الطبري .

كان في زمان المعتصم وأدخاه المتوكل في جملة تلامذته ، وهو معلم الرازي في الطب .

ولد بطبرستان ونشأ بها .

وله مؤلفات عدة أشهرها :

١ — فردوس الحكمة .

٢ — كتاب حفظ الصحة ؛

٣ — كتاب منافع الأطعمة والأشربة .

٤ — كتاب في الحجامة .

الـرـازـى

المتوفى حوالى سنة ٣٢٠ هـ — ٩٣٢ م

أبو بكر محمد بن زكريا الرازى .

ولد بالرى جنوبى طهران ، وعاش فى بغداد .

اشتهر بالطب والكيمياء ، ولعله أعظم طبيب إكلينيكى أنجبته الحضارة العربية .

تولى أمر بیمارستان الرى فى أول عهده ، ثم نرح إلى بغداد حيث عينه الخليفة عضد الدولة رئيساً للبیمارستان العضدى .

كان دقيق الملاحظة ، معنياً بتدوين المشاهدات والتجارب ، بارعاً فى التشخيص المقارن . أشهر كتبه فى الطب « الحاوى » .

وهو موسوعة هائلة من اثنين وعشرين جزءاً ، وله أيضاً كتاب « المنصورى » . و« منافع الأغذية » ، و« من لا يحضره الطبيب » ، و« محنة الطبيب » . وفى هذا الكتاب الأخير يصف الرازى كيف يمتحن الطبيب .

ولما أصيب بالماء الأزرق فى عينيه ، امتحن الطبيب الذى تقدم لقدم عينيه فى بعض المسائل المتعلقة بتشريح كرة العين ، ولما ثبت له جهله صرفه ورفض القدم .

علي بن عباس

المتوفى حوالي سنة ٨٣٧٢ هـ - ٩٨٣ ميلادية

ولد بالأهواز ببلاد فارس . واعتنق الإسلام وعاش في حاشية بني بويه زمناً .

صنف للملك عضد الدولة كتاباً في الطب أسماه « الملكي » أو « كامل الصناعة » ، وهو من عشرين جزءاً ، يتقد في مقدمته أساطين الطب اليوناني والعربي ممن تقدموه فيقول : « إن أبقراط يميل إلى الإنجاز والغموض ، وإن جالينوس يميل إلى التوسع والتطويل » . أما عن الرازي فيقول : إن كتابه « الحاوي » من الضخامة وكثرة التكاليف بحيث تجعل الحصول عليه مطلباً عسيراً .

الزهرراوى

المتوفى حوالى سنة ٥٤٠٣ هـ — ١٠١٣ ميلادية

أبو القاسم خلف بن عباس الزهرراوى .

ولد بالزهاء ، ضاحية قرطبة .

أشهر جراحى العرب ، رفع شأن الجراحة وسما بها فوق مستوى الصناعة اليدوية . ألف موسوعة فى الطب والجراحة سماها « التصريف لمن عجز عن التأليف » ، وهى من قسمين : نظرى وعملى ، وبها الكثير من الرسوم وأشكال الآلات الجراحية ، وأكثرها من اختراعه . وقد ترجم هذا الكتاب مرات عديدة إلى اللاتينية وظل المرجع فى الجراحة مدى خمسة قرون .

ومن مآثورات الزهرراوى قوله : « صناعة الطب طويلة ، وينبغى لصاحبها أن يرتاض قبل ذلك فى علم التشريح حتى يقف على منافع الأعضاء وهيئتها لأن الأطباء بالإسم كثيرة وبالفعل قليلة .

ابن سينا

المتوفى حوالي سنة ٥٤٢٨ هـ - ١٠٣٧ م

أبو علي بن الحسين بن عبد الله بن سينا .

اشتهر بلقب « الشيخ الرئيس » .

ولد قرب بخارى ، وتوفى في همدان .

فيلسوف وطبيب ، موسوعي الثقافة والكتابة ، ألف في علوم الدين واللغة والفلسفة والطب وغيرها ، واشتغل بالسياسة واستوزره شمس الدولة . أشهر كتبه الطبية « القانون » ، وفيه خلاصة الطب اليوناني والعربي ، وكانت له شهرة عظيمة في القرون الوسطى حتى يقال إنه طبع باللاتينية عشرين مرة في القرن السادس عشر وحده . و « القانون » يشتمل على خمسة كتب ، أولها في الأمور الكلية ، والثاني في الأدوية المفردة . والثالث في الأمراض الجزئية ، والرابع في الأمراض العامة ، والخامس في الأدوية المركبة (الأقربازين) . وقد تلخصه ابن سينا في أرجوزة من ١٣٢٦ بيتاً .

ابن زهر

المتوفى عام ٥٥٧هـ - ١١٦٢م

بنو زهر أسرة عظيمة بالأندلس . كنى أفرادها جميعاً بابن زهر ،
ونبع منهم عدد ليس بالقليل في الفترة بين القرن الحادى عشر والثالث
عشر الميلادى ، فمنهم من تولى الوزارة ومنهم من مارس الطب ، وأشهر
هؤلاء أبو مروان بن أبي العلاء الذى ولد فى أشبيلية . وأشهر مؤلفاته كتاب
التيسير فى المداواة والتدبير ، وفيه يصف التهاب التامور والتهاب الأذن
الوسطى وشلل البلعوم ، كما وصف عملية استخراج الحصى من الكلى وفتح
القصابة الهوائية . وترجم إلى اللاتينية سنة ١٢٨٠م . وقال عنه معاصروه إنه
أقرب الأطباء العرب من أبقراط فى تفكيره .

وابن زهر أستاذ ابن رشد وصديقه .

موسى بن ميمون

١٢٠٤م

هو الحاخام أبو عمران موسى بن ميمون بن عبد الله .

ولد في قرطبة من عائلة يهودية واضطهد في أسبانيا فذهب إلى فاس
ثم إلى عكا ثم إلى القاهرة حيث توطن وكان مشهوراً في الطب والفلسفة
والدين .

وكان طبيب صلاح الدين الأيوبي ثم طبيب الملك الأفضل .

وله عدة مؤلفات أغلبها بالعربية وقلما كتب بالعبرية منها :

١ — مرشد الحيران .

٢ — الرسالة الأفضلية عن الغذاء وحفظ الصحة :

٣ — ترجمة أقسام من القانون إلى العبرية .

٤ — كتاب في الختان ١

المراجع الرئيسية

- ابن سينا ، أبو علي الحسين . القانون في الطب القاهرة المطبعة العالية ١٢٩٤ هـ .
- علي بن عباس ، «كامل الصناعة الطبية» — الطبعة الكبرى العامرة بالقاهرة ١٢٩٤ هـ .
- ابن زهر ، عبد الملك الإيادي ، التيسير — أسبوع العلم الثالث عشر . دمشق ١٩٧٣
- الأنطاكي ، الشيخ داود الضرير : «تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجائب» — الطبعة الرابعة . القاهرة المطبعة الأزهرية ١٣٤٩ هـ . ١٩٣٠ م .
- الأيوبي ، دكتور شفيق ، التخدير الموضعي في جراحة الفم والأسنان . الطبعة الثالثة دمشق ١٩٧١ م .
- الرازي ، أبوبكر محمد بن زكريا ، الحاوي في الطب — الطبعة الأولى حيدر آباد الدكن الهند مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية سنة ١٣٧٥ هـ . ١٩٥٥ م .
- الزهراوي ، أبو القاسم خلف بن عباس ، «التصريف لمن عجز عن التأليف» ١٣٢٦ هـ — ١٩٠٨ م .
- ابن أبي أصيبعة ، عيون الأئمة :
- ابن القفطي ، أخبار الحكماء :
- تاريخ البيارستانات ، الدكتور أحمد عيسى .

الجزء الثاني

موجز تاريخ الصيدلة

اشترك في تأليف هذا الجزء

الدكتور عبد الحليم منصر

أستاذ النبات وعميد كلية العلوم
بجامعة عين شمس (سابقاً)

الدكتور عبد الوكيل صفار

أستاذ العقاقير وعميد كلية الصيدلة
بجامعة القاهرة (سابقاً)

مراجعة: الدكتور محمد فوزي شحاتة

مدير معهد الدراسات الشرقية للعلوم الدوائية والكيمياء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مقدمة

تعريف الصيدلة :

الصيدلة مهنة علمية ، تختص بتحضير الأدوية : فهي علم وفن وصناعة أساسها في مدلولها الحديث دراسة مفردات الأدوية من نباتية وحيوانية ومعنوية وكيميائية ومعرفة شوائبها وغشبا وتعرف صفاتها وخصائصها ، وكيفية الحصول عليها ، وطرق الحفاظ عليها . دون أن يتطرق إليها الفساد ، وكذلك طرق تعاطيها وتجهيزها في أشكال وعلى هيئات تسهل تناولها أو تعاطيها وتؤكد مفعولها والاحتفاظ بخصائصها : وكذلك ما تصير إليه في جسم الكائن الحي . وتأثيرها فيه . سليماً كان أو غليلاً . وذلك بالإضافة إلى تحضير الأدوية المركبة ودراسة توافقها أو عدم توافقها وتقوية بعضها بعضاً . ولذلك فالصيدلة الحديثة تتطلب دراسة العلوم الآتية :

علم العقاقير (ويشمل كيمياء العقاقير) . والكيمياء الصيدلانية . والكيمياء التحليلية ، والكيمياء العضوية وغير العضوية . والكيمياء الطبيعية . والكيمياء الحيوية ، والكيمياء العلاجية ، والأقربازين (ويشمل علم السموم والكيمياء الشرعية) ، والميكروبيولوجيا ، والصيدلانيات . [وتشمل الصيدلة الطبيعية ، والصيدلة الحيوية ، والصيدلة الصناعية ، وصيدلة المجملات (الزينة) ، والصيدلة الإكلينيكية ، وصيدلة المستشفيات ، والصيدلة الشرعية ، وفن تركيب العقاقير] . كما يستلزم ذلك دراسة المواد المساعدة الآتية :

إدارة الأعمال الصيدلانية ، واقتصاديات العلاج ، والفيزيكا ، والنبات ، والحيوان ، ومبادئ الفسيولوجيا والبتالوجيا والطفيليات والرياضيات والميكانيكا وكذلك الصحة العامة والإسعاف الأولى والإحصاء الحيوى .

أما الصيدلة في مدلولها عند العرب فقد عرفها البيروني بأنها « معرفة العقاقير المفردة بأجناسها وأنواعها وصورها واختارة لها ، واخلط المركبات من الأدوية بكنه نسخها المدونة أو بحسب ما يريد المرید المؤمن المصلح » .

وكانت الصيدلة تعرف كذلك في تلك العصور بصناعة العطر والشراب (كوهين العطار) وأضاف البيروني أن الصيدلاني « هو المخترف بجمع الأدوية على أحد صورها واختيار الأجود من أنواعها مفردة ومركبة على أفضل التراكيب التي نخلدها له مبرزو أهل الطب » (١) .

ولقد ذكر ابن البيطار في كتابه « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » أنه توخى أن يذكر للأدوية المفردة ماهيتها وقواها ومنافعها ومضارها وإصلاح ضررها والمقدار المستعمل من جرمها أو عصارتها أو طيخها والبدل منها عند عدم وجودها .

وأضاف إلى ذلك كوهين العطار في كتابه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » زمان ومكان جنسها وكيفية خزنها ونوع الأوعية التي تخزن فيها وما يفسدها وما يصلحها إذا بدا فيها الفساد وما يمنع فسادها هذا بالإضافة إلى أنه ذكر حوالي ٢٤ شكلاً صيدلياً كانت معروفة في عصره وطرق تحضيرها ، كما ذكر الأدوية المفردة والمركبة ووصف حال الجيد منها .

فاذا أخذنا في الاعتبار كل ذلك وما ذكره كذلك ابن سينا في قانونه وغيره من المؤلفين العرب نجد أن مدلول الصيدلة ومفهومها عند العرب في تلك العصور لا يختلف كثيراً عن مدلولها في عصرنا الحاضر ، بل إنه مدلول واحد في مبادئه ، إلا أن التقدم الذي حدث في العلوم وضع في خدمة الصيدلة حديثاً دراسات جديدة أوجبها التعمق في البحوث في مختلف الاتجاهات ، وأوجدته الكشوف الحديثة باستعمال المبتكر من طرق البحث

(١) كتابه « الصيدلة في الطب » البيروني .

الجديدة والأجهزة المتقدمة . فبينما ركز العرب دراساتهم في مجال الصيدلة على العقاقير ، أى المفردات الخام من نباتية وحيوانية ومعدينية وما يتعلق بها فقد اشتملت الدراسات الصيدلانية الحديثة بجانب ذلك على المواد الكيميائية الطبيعية والمخلقة أى المصنعة .

اشتقاق الألفاظ الصيدلانية والعقاقير والأقرباء :

ولفظ الصيدلة^(١) معرب وأصله هندي جاء للعرب من الفرس وذلك من « جندل أو جندن » حيث قلبت الجيم صاداً فأصبحت صندل أو صندن وهو خشب العطر المعروف الذى يجلب من الهند . ويؤيد ذلك البيروني حيث ذكر أن « الصيدلانى والصيدنانى »^(٢) معرب من « جندلانى أو جندنانى » إذ لم تكن العرب تفرد له اسماً أو نسبة أو لقباً وكأنهم كانوا يزهدون فى الصندل فنقلوا هذا الاسم المعرب من مزاولى العطر إلى مزاولى الأدوية ، كما لم يكن

(١) والصيدنة يقابلها فى الإنكليزية Pharmacy وفى الفرنسية Pharmacie وفى الألمانية Pharmazie وفى الإيطالية Farmacia وكل هذه الألفاظ من الأصل اليونانى Pharmakon ومعناه « دواء أو عقار » ولكن بعض المؤرخين مثل كريمر وأوردنج Kremer and Wrding ، وجيس جرير James Grier يرجعون هذا اللفظ إلى المصرية القديمة « قا - أو - ماكي Ph-ar-maki » التى تعنى أصلاً « ضمان الأمان » « أو ضد المرض » أو تدل على « تحضير الأدوية من العقاقير » كما قالوا إن المصريين القدماء كانوا يطلقونه على المعبود « ثوت Thoth » (توت) وهو إله الحكمة عندهم والذى يعزى إليه الشفاء من الأمراض . وهذا اللفظ متعلق أيضاً باللفظ « فارماجيا Pharmagia » وهو الفن الذى ينتج عن السحر أو هو السحر نفسه . أما أبوتيكا Apotheke أو Apotheke فهى كذلك من اليونانية ومعناها « مخزن » وما زالت مستعملة فى بلاد كثيرة لتعنى « مخزن أدوية » وقد يتجاوز ذلك ليدل على « الصيدلة » نفسها . وقد ذكرت بعض المراجع (جيس جرير) أن هذا اللفظ مأخوذ من اسم بلد صغير فى صعيد مصر تدعى « أبوتيج » كان المصريون القدماء وكذلك الرومان يتخذونها مخزناً للعطارة والأدوية . (٢) أما الآن فالصيدلانى يعرف بالصيدل أو الأجرى ، والصيدلانية هى المكان الذى يزاول فيه الصيدل مهنته من حفظ الأدوية وتحضيرها وبيعها ، وأول من لقب بالصيدلانى هو - من القبطى - أبوقريش الصيدلانى

في جملة عطورهم ولم يكادوا يميزون بين العطار (١) وبين النطاس لقلة الهداية والعراقة نسبة إلى العلم والمعرفة « كما سمي البيروني مؤلفه (كتاب الصيدقة في الطب) .

العقار والعقار :

والجمع « عقاير » (٢) هو — كما ورد من معاجم اللغة — ما يتداوى به من النبات والشجر وفي الصحاح « العقاير هي أصول الأدوية وقال أبو الهيثم العقار والعقاير كل نبت ينبت مما فيه شفاء ، ولا يسمى شيء من العقاير فوها . فالعقاير هي المفردات الدوائية الحام ، نباتية كانت أو حيوانية أو معدنية ولكن لا تشمل المفردات الكيميائية النقية . واللفظ ليس عربياً أصلاً ، وقيل إنه من العبرية « عقار » ومعناه « أصول النبات » ويقول البيروني « ومفردات الأدوية تسمى عقاير جمع عقار وخاصة إذا كانت نباتاً وأصله من السريانية فان الأرومة (= الأصل كما ورد في معاجم اللغة) والجرثومة تسمى « عقاراً » ، ثم سُوِيَ فيه في الكتب أصل النبات وفرعه وأدخل فيه أيضاً ما ليس بنبات ، كما تسمى العطور أعضاماً جمع مضمة وأقواها (٣) وكذلك ورد في المعجم السرياني لبروكلمان أنها حبشية « عقار » بمعنى « أصل » أو « دواء » .

(١) العطار هو بائع العطور وقد تزايد في استعمال هذا اللفظ فأطلق على من يقوم بتحضير الدواء ، وما زال اللفظ مستعملاً للدلالة على بائع العطور والتوابل والأقوايه وكذلك العقاير البسيطة وليست السامة أو قوية المفعول .

(٢) والعقار يقاياه في الإنكليزية « Crude Drug » وفي الفرنسية « Drogue Simple » وفي الألمانية « Droge » . وأصل اللفظ الإفرنجي Drug غير محقق ولكن قيل إنه مشتق من اللفظ الهولندي « Droog » الذي معناه « يجفف » أي أن العقار ناتج من الأصل النباتي أو الحيواني المحفوظ نتيجة تجفيفه ، ولكن سيبولد C. F. Seybold يرجعه إلى اللفظ السري « دواء Dowa (Zeitschr. Für deutsche Wortforschung 10:218:1908)

(٣) الأقواء والأقوايه جمع فوه وفي الطب « الطيب كل ما له رائحة طيبة كالمسك والعنبر... الخ

ولقد قيل كذلك إنها عربية أصلا من « عَقَر وعقار » وانعقار هو النبات الذي يعقر الإبل في الصحراء أن يسمتها ومن ذلك أطلق على النبات السام ثم عممه العرب على ذات القوائد الطيبة .

الأقرباذين وقرباذين :

استعملها العرب للدلالة على « الأدوية المركبة » أو « تركيب الأدوية (ابن سينا) ومرادفة للفظ « دستور » (١) ، فقد استعملها كثير من العرب مثل أمين الدولة ابن التلميذ لكتابه « أقرباذين » أما ابن البيان فسمى كتابه « دستور المارستان » واللفظ ليس بعربي أصلا وقيل إنه من أصل فارسي جاء من اللفظ « كريدن » ولقد سمي سابور بن سهل رئيس المدرسة الطبية في بغداد وأول من ألف أقرباذين في عهد العباسيين كتابه « كرابادن » وقيل إنه من أصل يوناني نذكر هامر (Hammer) أنه من « أكربيا ديايتا » (Akribia diaita) أي النظام الدقيق للغذاء ، أما فرين (Froen) فيرى أنه مشتق وبخاصة الشطر الأول منه من « كروا » (Kerao) ومعناه « مزج » ، أما « لبرت » (Lippert) فقد ذهب إلى أنه مأخوذ من اللفظ السرياني « جرافاذين » الذي أخذ أصلا عن اليونانية « جرافيديون » (Graphidion) ومعناها « رسالة صغيرة » ولكن لوين (Lewin) يقول إن اللفظين السرياني واليوناني معناه واحد ويدل على « خنجر صغير » ومع أن العرب كانوا يستعملون « أقرباذين » — حتى القرون الوسطى — كذلك فيما بعد ذلك — للدلالة على « الأدوية المركبة وتركيبها » إلا أنه في العصر الحديث اتفق على أن تكتب الكلمة « أقرباذين » — بالزاي — لتقابل اللفظ الإفرنجي « فارماكولوجيا » (Pharmacology) وهو العلم الذي يبحث في تأثير الأدوية في أجسام الكائنات الحية . والفرق بين المدلول القديم والمدلول الحديث واضح .

(١) دستور الأدوية أو الفارماكوبيا (Pharmacopoeia) في مدلوله الحديث هو كتاب رسمي تصدره الحكومة أو هيئة خاصة مفوضة من الحكومة ويشتمل على مفردات الأدوية المنتقاه ومستحضراتها وطرق تحضيرها وتعريفاتها ومواصفاتها وطرق الكشف عنها وعن ثوائبها ودرجة نقاوتها وتقويمها والمحافظة عليها . واللفظ الإفرنجي مكون من كلمتين يونانيتين « فارماكون » Pharmakon أي دواء وبين « Poien أي « اصنع »

نبذة عن الصيدلة عند القدماء

الصيدلة قديمة قدم معرفة العقاقير والنباتات الطبية ، فالإنسان الأول في تجواله بحثاً عن غذائه بين الأشجار والحشائش (النباتات) لا بد وقد قابل منها ما لم يستسغه فتحاشاه وما ضره فتجنبه ، ومن معلوماته هذه عن تلك النباتات كانت أول المعرفة بالنباتات الطبية والعقاقير ، ومن ملاحظاته ومشاهداته عما نتج عن تعاطي هذه النباتات كانت أول المعرفة عن الطب ، ومن هنا عرف العشاب الأول ونشأت صناعة العقاقير والصيدلة . ويتقدم معلومات الإنسان أمكنه الاستفادة من هذه النباتات وأجزائها في إصلاح بدنه وعلاج جراحه وأمراضه ، فصارت المعرفة بالصيدلة والطب اللذين تدرس بهما القدماء من البابليين والأشوريين والصينيين والهنود وبخاصة من المصريين القدماء ، بل لقد قدسوهما وجعلوا لهما آلهة تعبد فكان مثلاً في مصر «إيمحتب وتوت» وفي اليونان اسكليبيوس وأنوبيس ، وفي الصين نونج وشانج شونج شينج وغيرهما وفي بابل «نيتازو» وفي فارس «مازدا» . الخ ثم أتى بعدهم اليونان فارتقوا بهما ثم انتقلت منهم المعرفة إلى العرب الذين كانوا أعظم المهتمين بها فحافظوا عليها وأجادوها وتوسعوا فيها وطوروها واستحدثوا فيها الكثير .

الصيدلة عند قدماء المصريين

كانت للأدوية عند المصريين القدماء مكانة خاصة ، فاهتموا بدراستها وكانت لهم مدارس خاصة^(١) تسمى «بيرعنخ» أي «بيوت الحياة» ملحقة بالمعابد وبخاصة في طيبة وأونه «عين شمس» وسائس وغيرها — تدرس فيها

(١) يثبت ذلك ما وجد منقوشاً على قاعدة تمثال الكاهن «أوجامور رزقي» المحفوظ في الفاتيكان ينص على أن الملك الفارسي «داريوس» قد أمره (أي الكاهن) بتجديد المدرسة الطبية في سائس التي كانت قد حدمت . كما أن مؤلف بردية إيبرس يتحدث عن أماكن تعليمه فيقول «تخرجت في (أون) مع كبراء القصر . . ثم تخرجت في «سائس» مع أمهات الآلهة اللاتي رهبتي حياتهن»

العلوم والنباتات الطبية ، من حيث صفاتها وزراعتها وأنسب الأوقات لجمع العقاقير منها ، وكذلك العقاقير النباتية والحيوانية والمعدنية وكيفية استخلاصها وفوائدها في علاج الأمراض ، وكيفية تحضير الأدوية منها وتجهيزها في أشكال صيدلية مختلفة للاستعمال من الباطن ومن الظاهر مما يدل على أنهم كانوا على معرفة جيدة بتركيب الأدوية . وكان لهم فيها مهارة فنية خاصة (١) وقد تخرج في هذه المدارس إخصائيون في مختلف الشروع الطبية . ولقد ورد في البرديات الطبية أنهم كانوا يجهزون الأدوية على هيئة أمزجة مسئلة : وحبوب ، ولعوقات ، ومغليات ، ومتقوعات ، وسعوطات . وحقن شرجية ، ومراهم ، ومروخات ، ومعاجين ، ولبخات ، ولزقات ، وأقماع شرجية ، ودش مهبل ، وغرغرات ، وقطرات للعين ، وغسولات ، كما كانت المستنشقات على هيئة سوائل يصبونها على الأحجار المسخنة ويستنشقون الأبخرة المتصاعدة منها .

وفي برديات بعضها كتب في القرن العشرين قبل الميلاد حوالي ٢٠٠٠ وصفة طبية وكثير من المفردات من نباتية وحيوانية ومعدنية وكذلك الإرشادات التي تتبع في تجهيزها وتحضيرها وكميات كل منها وطرق تعاطيها وكميات جرعاتها بالإضافة إلى صفات هذه المفردات . كما كانوا يحسنون مذاق الأدوية وبخاصة غير المستساغ منها بإضافة عسل النحل واللبن كما كانوا يستعملون الماء واللبن والعسل والتبيذ والبيرة سواغات للمستحضرات السائلة ، ودهن

(١) ذكر برنارد داونسون Bernard Dawson في مؤلفه «تاريخ الصيدلة عند قدماء المصريين» أن فن الصيدلة وصل إلى درجة عالية من التقدم وأن دراستهم الطويلة للصيدلة مع ممارستهم لها هيأت المصريين للتبكير في كثير من الاكتشافات الكيميائية وهكذا أصبح صيادتهم ماهرين . وقال بلج في كتابه «المشابين» Herbalist by Budge, 1928 أن مصر مهد الصيدلة وفيها نشأ العشاب الأول ، ولم تكن العلوم الطبية الصيدلية تؤخذ ارتجالاً بل علماً ووراثاً . ثم ذكر أنه كان لدى المصريين القدماء ، أطباء جراحون وأطباء بيطريون وأطباء أسنان وأطباء عشابون ، وأن أقدم هؤلاء الأطباء جميعاً الأطباء العشابون وهم الصيادلة .

الأوز وبعض الأدهان الأخرى وكذلك الراتينجات والشمع سواغات للمراهم وما شابهها . وكانوا يستعملون العقاقير إما طازجة وإما مجففة أى بعد تجفيفها فى الشمس أو فى الظل ، كل بحسب طبيعته .

وكان يقوم بتركيب الأدوية وتحضيرها إخصائيون من الكهنة يسمون « سنو Sinu » يساعدهم من كانوا يسمونهم « أورما Wrrma » وذلك فى أماكن خاصة فى المعابد يطلق عليها « أست Asit » حيث كانت تخزن فيها كذلك العقاقير فى صناديق وأوعية من الفخار وزجاجية (١) . ولقد وجد منقوشاً على جدران أحد هذه الأماكن إرشادات عن كيفية تحضير أحد المراهم :

ولقد استعمل المصريون القدماء فى تحضير الأدوية كثيراً من العمليات منها : التجفيف والتحميص ، والتسخين فى الأفران ، والجرش ، والسحق ، والعصر ، والخصم ، والإغلاء ، والترشيح ، ولكنهم لم يزاولوا فى ذلك عملية التقطير .

ولقد كان اهتمام المصريين القدماء بالعقاقير عظيماً جداً ، إذ كانوا على معرفة بكثير منها ويستعملونها « Pliny » ، وكانوا يحصلون عليها من النباتات البرية وكذلك عن النباتات المتزرعة عندهم ، كما كانوا يجلبونها من البلاد الأخرى المجاورة والبعيدة على السواء ، بل كانوا يرسلون البعثات الخاصة إلى الخارج لهذا الغرض بالذات ، ومن أشهر هذه البعثات تلك التى أرسلتها حتشبسوت إلى بلاد البونت (الصومال والحبشة) والتى أحضرت معها كثيراً من العقاقير والنباتات الطبية والعطرية التى زرعوها فى مصر .

ومن العقاقير التى استعملها المصريون القدماء وورد ذكرها فى المراجع وبخاصة فى البرديات :

عقاقير من أصل نباتي :

الأنيسون ، الآس ، والأبنوس ، الأذخر ، بذر الكتان ، بذر الخروع ،
البنفسج ، البصل ، بصل العنصل ، بذر الخس ، البطم ، البابونج ، بلسم
جليد ، اليلسان ، التوت ، التين التريبتينا ، الثوم ، الجميز ، الحلبة ،
حب العرعر ، الحنظل ، حب البركة ، الحناء ، خيار شبر ، الحشخاش ،
خاتق الذئب ، الخروب ، الخطمي ، الحلة ، الدار صيني ، الزعفران ،
السهم ، السكران ، السعد ، السنط (تمار وزهور) ، السكيج ، الشبت
الشمر ، الشعير ، الصفصاف ، الصمغ ، الصبر ، العفن (على الخبز والخشب)
عباد الشمس ، العنب ، الفجل ، فحم نباتي ، قشر الرمان ، قصب النريرة ،
قصب السكر ، القرقة ، القرطم كراوية ، كمون ، كسبرة ، كرفس ،
كركم ، كرات ، الللاح ، اللقاح ، اللبان ، اللبني (الميعنة) ، المردقوش ،
المر ، النعناع ، التيق ، هليلج .

عقاقير من أصل حيواني :

غدد الثور ومنفحته ومرارته . الجراد ، القرون ، الكبد ، الدم ،
عسل النحل ، دهن الأوز ، الشمع ، لبن الحمار وشحمه وحافره وإحليله :
رحم الكلبة ودمها وروثها ، وغيرها كثير .

عقاقير من أصل معدني :

الأثمد ، حديد (برادة واخلات) ، جير مطفاً ، حجر جيري ، صداً
الحديد ، رصاص (صداً واخلات) ، طباشير ، الجبس ، سلقون ، كبريت
كهرومان ، كبريتات النحاس واخلات هياتيت ، شب ، كربونات الصوديوم
النظرون ، الملح (كلوريد الصوديوم) ، جالينا . . الخ .

الصيدلة في سومر وبابل وآشور

كان السومريون يسكنون بلاد ما بين النهرين (العراق وما جاورها)
حوالي سنة ٤٠٠٠ قبل الميلاد وكانت لهم حضارة ورثها عنهم البابليون ثم

الأشوريون واحتلت بابل ونيوى مركز الحضارة فى سنة ٢٠٠٠ قبل الميلاد . ولكن معلوماتنا عن الصيدلة والطب لهذه الشعوب القديمة غير مستكملة ، إذ أن حضاراتهم قد اندثرت ولم يصل إلى علمنا منها إلا القليل وهو مستمد من الوثائق التى اكتشفت فى أواخر القرن الماضى وكانت نصوصها منقوشة على قوالب من الطين المحروق كثير منها وجد مكسوراً — ومكتوبة بحروف مسارية (الخط المسارى) . ولقد كان الطب عندهم — فى أول الأمر — مبنياً على السحر ، يقوم به طبقة من الكهنة ، هم كهنة أطباء صيادلة ، ولكن أخذت شخصية الطبيب الصيدلى تتميز تدريجياً عن شخصية الكاهن (١) ، فنجد فى « قانون حمورابى » (٢) — الذى وجد منقوشاً على اسطوانة كبيرة من حجر الديوريت ، واكتشف عام ١٩٠٢ فى مدينة سوس — بالإضافة إلى مافيه من الجوانب الاجتماعية والتجارية والصناعية ، ذكر ما يخص الأطباء والرسوم التى يجب أن تدفع لهم والغرامات التى يجب أن يدفعوها فى حالة وفاة المريض نتيجة سوء علاجهم . وكان لهم إله للطب يسمونه نينازو Ninazu وكان ابنه نينجيشزيدا Ningischzida رسولاً للإله ، وكان يرمز لهما بعضاً يلتف حولها شعبانان ، وما زالت هذه رمزاً للطب والصيدلة فى عهدنا الحديث كما كان الشعبان مقدساً عند البابليين والأشوريين . وكانوا يعتقدون أن المرض هو عقاب إلهى وأن الشفاء منه تنقية من الذنوب والآثام .

ومن بين الوثائق التى اكتشفت عدد كبير من ألواح خاصة بالطب والmdaواة وهى تشمل ثلاثة أنواع من البيانات تختص :

١ — بقوائم الأعشاب الطبية .

(١) وكان هناك طبقة تقوم بتحضير الأدوية والمجملات يسمونهم باسيو Pasisu ولكن ليس هناك ما يثبت متى وجدت هذه الطبقة ولا ما كانت عليه علاقاتهم بالأطباء .

(٢) كان حمورابى ملكاً حكم بابل حوالى عام ١١٠٠ ق.م . واشتهر بعدله واهتمامه بشئون شعبه ويقال إن تجارة الأدوية والمقايير فى سايور كانت فى عهده محصورة فى شوارع معينة .

٢ - مجموعة من الوصفات العلاجية المختلفة مرتبة بحسب العضو المريض

٣ - مناقشة تشخيص الأمراض والتنبؤ بسيرها .

وفي قوائم الأعشاب المقسمة إلى ثلاثة أعمدة ذكر في العمود الأول اسم العشب أو جزء منه أو خليط من أعشاب أو من أجزائها ، وأما في العمود الثاني فقد ذكر المرض الذي يعالج به ثم في العمود الثالث ذكرت طريقة تحضير الدواء منه وطريقة استعماله ، بالإضافة - أحياناً - إلى ذكر الحرارة ، وعدد مرات استعماله ، وأى ساعة في النهار يتعاطى فيها الدواء . فمثلاً ذكر المر وأمامه أنه دواء لليرقان ، وأنه يطحن ويشرب في البيرة ، وأن خليطاً من النعناع والدقلى وحبوب الأثل والبيربوح والمر والسكران ، لأمراض الشرج ، يسحق ويبلل بزيت العرعر أو يمزج بشحم .

أما الأشكال الصيدلانية التي كانوا يحضرونها ، فهي المغليات والأمزجة السائلة والحقن الشرجية ، والحقن المهبلية ، والنزورات ، والمكمدات ، واللبخات ، والتبخيرات (المستنشقات) والمروحات ، والمنقوعات .

ولقد اخترعوا نظاماً للوزن والكيل الذي صار لمن جاء بعدهم قاعدة في هذا الخصوص . وكانوا يطلقون على العقاقير أسماء عضوية أى بحسب تشابهها بعضو حيوانى فمثلاً « ثمر الأثل » يسمونه « جمجمة آدمية » ، و« صمغ الكثير » المني ، والأفيون « شحم الأسد » الخ . .

ولقد تمكن كامبل طومسون^(١) من التعرف من هذه الوثائق على حوالى ٢٥٠ عقاراً من أصل نباتى ، وحوالى ١٢٠ من أصل معدنى ، وأنهم كانوا يستعملون في الطب أشربة كحولية ودهوناً وزيوتاً ، وأجزاء من الحيوانات وأعضاء منها ، وعسل النحل ، والشمع ، ومختلف الألبان . ومن العقاقير التي كانوا يستعملونها : التربنتينة ، الميعة ، سكيبيج ، الحريق ، المر ،

(١) The Assyrian Herbal; By Campbell Thompson, London; 1924, 1929.

العسل ، زيت السدر ، الزعفران ، الصعتر ، الدفلى ، عرق أيكير ، الخروع ،
النعناع ، الأفيون ، العرقسوس ، العفص ، زيت السعد ، اليربوع ،
السكران ، الحردل ، الشمر الرمان ، العوسج ، الزيتون ، الآس ، بصل
العنصل ، الحلتيت ، القنب ، الثوم اليبستر ، الكبريت ، الشب ، النحاس ،
الحديد . . . الخ . . .

الصيادلة عند اليونان والرومان

كان اليونانيون من أول وأهم من أخذ عنهم العرب العلم والمعرفة ، ومن
كتبهم استحث العرب البحث والتأليف وحملوا رسالة العلم وتقدموا في
العلوم وبرزوا فيها بدرجات واسعة .

ولو أن المشهور بين المؤرخين أن اليونان هم واضعو أسس العلوم والمعرفة
إلا أنهم في الحقيقة أخذوا كثيراً عن المصريين القدماء ونقلوا عنهم ما هو
أكثر ، وذلك بما كان لهم من وثيق الصلات والعلاقات بهم ، وبما كان يقوم
به كثير من علماءهم من زيارات لمصر والتجول خلال تلك البلاد ومقابلتهم
مع كهنة المعابد وغيرهم ، فلقد ذكر هيرودوت المؤرخ اليوناني الذي زار
مصر وبلاد ما بين النهرين وغيرهما وكذلك ديودور الصقلي الذي زار مصر
عام ٥٩ قبل الميلاد « أن كثيراً من علماء اليونان كانوا يزورون مصر ويمضون
فيها ردها من الزمان ينتقبون ويبحثون ويجمعون المعلومات » . . . وقد ذكر في
المراجع أن أفلاطون قد درس في مدرسة « أون » مدة ١٣ سنة علم الفلك
والكيمياء وغيرها ، كما ذكر وراي داوسون W. Dawson أن ألفاظاً وتعابير
مصرية قديمة قد ظهرت بوضوح في مجموعات أبقراط وديسقوريدس
وجالينوس ، كما ذكر كريمز وأردنج (١) أن ديوستوريدس أورد في كتابه
(المادة الطبية De Materia Medica ٨٠ عقاراً منوهاً بمصدرها المصري . هذا

بالإضافة إلى أن جيمس جرير ذكر في كتابه (تاريخ الصيدلة)^(١) «أن اليونانيين أخذوا كثيراً عن المصريين وأنهم - بدون شك - ليسوا إلا شارحين للعلوم المصرية». ولقد كان بعض المؤلفين اليونان وغيرهم يثبت المعلومات دون ذكر مصادرها فتظهر كأنها لهم أنفسهم، وفي ذلك يقول منجر في كتابه (علم الأغريق والعلم الحديث)^(٢). «إن العلم الذي ورثوه (أي اليونانيون) من القدم، وكان غفلاً من أسماء عارفه الأصليين، وأصبح، على العكس منسوباً وبقى على هذا الحال حتى الآن».

ويقول دي لاسي أوليري في كتابه «علوم اليونان وسبل انتقالها إلى العرب»^(٣) وعلى الرغم مما كانت تدعيه الثقافة اليونانية القديمة من الأصالة، فإنها لم تكن تخلو من المؤثرات الشرقية ويمكن أن نرجع الكثير من مظاهر الحياة والفكر اليوناني إلى أصول مصرية وبابلية.

ومع ذلك فعلماء اليونان (الإغريق) لم يتوانوا في دراسة الطب والصيدلة بل ضربوا بسهم وافر في هذا السبيل وتقدموا بهما خطوات كبيرة وجددوا، فهم أصحاب نظريات العناصر الأربعة (الماء والهواء والأرض والنار) والأمزجة والأخلاط التي تحكم الجسم بتناسقها في الصحة والجسم السليم، وعدم تناسقها في المرض والجسم العليل، وتأثير العقاقير في علاج هذه الحالات واختلاف نسبها. وكانت لهم مدارس يدرس فيها الطب والصيدلة اشتهر منها ما كان في أثينا وكوس وكينديوس. ولقد نبغ كثير من علماء اليونان واشتهروا في هذا المضمار، بل صاروا المعلمين لأجيال العصور التالية، منهم أبقراط (أبو الطب) وديستوريديس (أبو العقاقير) وجالينوس وغيرهم؛

«History of Pharmacy», By J. Liucr.

(١)

«Lrees Science and modern Scienci, By Singer

(٢)

« Hour Lreek Science Passed to the Arals» By De Locy O,leary

(٣)

مدرسة الاسكندرية :

وفي حوالى النصف الأول من القرن الرابع قبل الميلاد ، انتقلت الدراسات المختلفة ومنها الطب والصيدلة إلى مدرسة (جامعة) الاسكندرية التى أنشأها بطليموس الأول ونقل إليها العلماء من جامعة « أون » أى عين شمس المصرية القديمة ، كما أحضر إليها العلماء من اليونان (من الأكاديمية والليسيوم) فتميزت هذه المدرسة بعلمائها الأفذاذ والمكتبة العظيمة الملحقة بها ، وفاقته شهرها شهرة وعلماء ، بل وخلفتها وحلت محلها ، فأما الطلاب من جميع البلاد والجهات ، وأصبحت قبلة العلماء وطلاب العلم ، كما تخرج فيها من العلماء من حاز الشهرة والسبق فى العلم مثل الطبيب الصيدلى جالينوس الذى نقل العلم إلى روما ومنها انتشر إلى كثير من أنحاء العالم . ومن علمائها بطليموس وإقليدس وأوياسوس وأرشميدس . . الخ .

أبقراط والمدرسة الأبقراطية (١) Hippocrates :

أبقراط هو بلا نزاع من أعظم أطباء العالم فى التاريخ . وقد سماه العرب « أبو الطب » ورفعوا نسبه إلى عائلة اسقليبيوس . ولا يتردد ابن أبى أصيبعة الذى خصص له ترجمة طويلة فى تاريخه أن يشير إلى ما كان عليه من « التأيد الإلهى » .

ولد أبقراط فى جزيرة (قوص) وهى جزيرة صغيرة من الجزائر اليونانية فى القرن الخامس ق.م . (حوالى ٤٦٠) وكان الطب فى هذا الزمن لا يزال فى أيدي أناس تنقصهم الروح العلمية ، كثيراً ما يلجئون إلى السحر والشعوذة ، مستغلين سذاجة المرضى . وكان أبقراط متضلعا فى العلوم الطبيعية فأدخل الطب فى إطار علمى ، مستعملا الفحص الأكلينيكى Clinical Observation والاستنتاج المنطقى السليم .

(١) انظر : تاريخ العلم لجورج شارتون . الترجمة العربية ، ج ٢ (القاهرة ١٩٥٩)

الفصل الثالث عشر : الطب اليونانى فى القرن الخامس وطابعه الأبقراطى ص ٢١٥ - ٢٤٥

وقد بنى علاجه على بعض مبادئ يمكننا أن نحصرها في النقط الثلاث الآتية :

أولا : مبدأ الحيوية Vitalism يعتقد أبقراط أن هناك عنصراً خاصاً غير مادي يحيا به الجسد هو النفس Psyche . وهو بمثابة نسيم عابر ينقرض بانقراض الجسد . وهذا المبدأ الحيوي صدى للآراء الروحية السائدة في ذلك الزمن .

ثانيا : مبدأ الأخلاط Humorism المبني على الاعتقاد بأن الأشياء مكونة من العناصر الأربعة الأساسية : الحار والبارد والرطب واليابس . فالجسم الإنساني مزيج متناسب من الدم والبلغم والمرارة السوداء والمرارة الصفراء ، فإذا كانت هذه الأمزجة في تناسق محكم في الكيفية والكمية تمتع الجسد بصحة جيدة وهي حالة الكرازيس Crasis (أى الامتزاج) ولكن إذا زاد أحد الأمزجة أو نقص أو امتنع من الامتزاج بالعناصر الأخرى حدثت الأمراض Dyscrasis . وأكثر الأمراض ناحمة من ازدياد في البرودة أو الحرارة .

وهناك تماسك وتضامن في أعضاء الجسم ووظائفه . فإذا مرض عضو أثر على الجسم كله .

ثالثا : المبدأ الطبيعي Naturism أى محاكاة الطبيعة في المعالجة . لقد تحقق أبقراط بالملاحظة أن هناك طبائع لا تتغير ذات صفات ثابتة . ولكل مرض تطور طبيعي ونضوج محدود السير والمصير . وهناك مبدأ بسيط واحد في ذاته متعدد بمفعوله هو الطبيعة . وهذا المبدأ يشرف على جميع الوظائف الحيوية ويقاوم العوامل الهدامة للجسم . وعلى الطبيب أن يساعد هذه الطبيعة لكي تقوم بعملها . فلا بد له من أن يعرف البُحران أو الحومة Crisis ، وهي النقطة الفاصلة في المرض التي تؤذن بالاتجاه نحو التحسن أو التفاقم ، وأن يعرف الأيام الحاسمة .

فالقوة الطبيعية الشافية *vis medicatrix naturae* هي حجر الزاوية في الطب الأبقراطي . ولذا يجب على الطبيب أن يكون حذراً وألا يتسرع في التدخل في سير المرض خوفاً من أن يحول دون عمل الطبيعة . ولكن إذا حدث تأخر في ظهور البحران فعليه أن يساعد إزالة المواد السقيمة بواسطة الفصد أو الأدوية المقيئة أو المسهلات .

ولقد وصف أبقراط وصفاً دقيقاً بعض الأمراض مثل السل والتشنج تنفاسي *Eclampsia* والصرع والحميات المختلفة . وفي وصفه المشهور ، الطلعة الأبقراطية *Facies Hippocratica* أشار بدقة إلى العلامات التي تنذر بالموت المقرب . وقد وصف بدقة ٤٢ حالة مرضية و ٢٥ منها مصيرها الموت . وقد ظل علم الجراحة الأبقراطي في بعض أقسامه لا يضارع حتى أواخر القرن الثامن عشر .

ومن أنبل مميزات أبقراط سمو أخلاقه في مهنته طيباً . فظل قسمه المشهور رمزاً للأخلاق الطبية الراقية وارتفاعها عن الاندماج في الشبهات التجارية : وما هو هذا القسم (الذي سماه العرب : عهد أبقراط) :

عهد أبقراط (١) *The Aoth of Hippocrates*

إني أقسم بالله رب الحياة والموت وواهب الصحة وخالق الشفاء وكل علاج ، وأقسم بأسقليبيوس وأقسم بأولياء الله من الرجال والنساء جميعاً على أنني أفى بهذه اليمين وهذا الشرط ، وأرى أن المعلم لي هذه الصناعة بمنزلة آبائي ، وأواسيه في معاشي ، وإذا احتاج إلى مال واسيته وواصلته من مالي : وأما الجنس المتنازل منه فأرى أنه مساو لإخوتي وأعلمهم هذه الصناعة إن احتاجوا إلى تعلمها بغير أجره ولا شرط . وأشرك أولادي وأولاد المعلم لي والتلاميذ الذين كتب عليهم الشرط وحلفوا بالتاموس الطبي في الوصايا

(١) منقول من عيون الأنبياء لابن أبي أصيبعة ، ج ١ ، ص ٢٥ .

والعلوم وسائر ما فى الصناعة ، وأما غير هؤلاء فلا أفعل به ذلك وأقصد فى جميع التدبير ، بقدر طاقتى ، منفعة المرضى .

وأما الأشياء التى تضر بهم وتلحق بهم بالجور عليهم فأمنع منها بحسب رأى : ولا أعطى إذا طلب منى دواء قتالا ، ولا أشير أيضا بمثل هذه المشورة . وكذلك لا أرى أن أدنى من النسوة فرجة تسقط الجنين ، وأحفظ نفسى فى تدبيرى وصناعتى على الذكاء والطهارة .

ولا أشق أيضا عن فى مثانته حجارة لكن أترك ذلك إلى من كانت حرفته هذا العمل .

وكل المنازل التى أدخلها إنما أدخل إليها لمنفعة المرضى وأنا بحالة خارجة عن كل جور وظلم وفساد إرادى مقصود إليه فى سائر الأشياء وفى الجماع للنساء والرجال الأحرار منهم والحييد .

وأما الأشياء التى أعاينها فى أوقات علاج المرضى أو أسمعها أو فى غير أوقات علاجهم فى تصرف الناس من الأشياء التى لا ينطق بها خارجاً ، فأمسك عنها وأرى أن مثالها لا ينطق به .

فمن أكمل هذا اليمين ولم يفسد منه شيئاً كان له أن يكمل تدبيره وصناعته على أفضل الأحوال وأجملها وأن يحمده جميع الناس فيما يأتى من الزمان دائماً ، ومن تجاوز ذلك كان بضده .

مؤلفات أبقراط :

كتب أبقراط عدداً كبيراً من المقالات الطبية ، ونسب إليه تلاميذه عدداً أكبر من مؤلفات كتبها بأنفسهم ولكنهم استوحوها من مبادئ أستاذهم الكبير ورئيس المدرسة الطبية التى اشتهرت باسمه . وقد كونت هذه المقالات العديدة ما سماه مؤرخو تاريخ الطب « المجموعة الأبقراطية » Corpus hippocraticum

ويتراوح عدد كتبها بين ٧٢ و ٧٦ كتاباً في ٥٣ موضوعاً وقد نشرت نشرة علمية وترجمت إلى اللغات العربية والإنجليزية والألمانية (١) .

وكان لهذه المجموعة شأن كبير عند الأطباء العرب فترجموا معظمها مع تفسير جالينوس لها في الغالب إما ترجمة مباشرة إلى العربية وإما بوساطة السريانية . ويقول ابن أبي أصيبعة في هذا الصدد : « والذي انتهى إلينا ذكره ووجدناه من كتب أبقرط الصحيحة يكون نحو ثلاثين كتاباً ، والذي يدرس من كتبه لمن يقرأ صناعة الطب إذا كان درسه على أصل صحيح وترتيب جيد اثنا عشر كتاباً وهي المشهورة من سائر كتبه » . ونكتفي بذكر هذه الكتب الإثني عشر مع مختصر مضمونها :

الأول — كتاب الأجنة : On the faetus :

المقالة الأولى : تتضمن القول في كون المني .

المقالة الثانية : تتضمن القول في كون الجنين .

المقالة الثالثة : تتضمن القول في كون الأعضاء .

الثاني — كتاب طبيعة الإنسان : On the Nature of man :

وهو يتضمن في طبائع الأبدان ومن أي شيء تركبت (مقالتان) .

الثالث — كتاب الالهوية والمياه والبلدان : On airs, waters and places :

المقالة الأولى : كيف تتعرف أمزجة البلدان وما تولد من الأمراض البلدية

المقالة الثانية : كيف تتعرف أمزجة المياه المشروبة وفصول السنة وما تولد من الأمراض البلدية .

المقالة الثالثة : كيفية ما يبقى من الأشياء التي تولد الأمراض البلدية كائنة ما كانت .

(١) انظر في ثبوت المصادر البيانات عن هذه الترجمات .

الرابع — كتاب الفصول : *The Aphorisms*

وهو سبع مقالات ضمنه تعريف جمل الطب لتكون قوانين في تفسير الطبيب يقف بها على ما يتلقاه من أعمال الطب ، وهو يحتوى على جمل ما أودعه في سائر كتبه .

الخامس — كتاب مقدمة المعرفة : *The Book of Prognostics*

ثلاث مقالات. وضمنه تعريف العلامات التي يقف بها الطبيب على أحوال مرضى مرضى في الأزمان الثلاثة الماضي والحاضر والمستقبل .

السادس — كتاب الأمراض الحادة : *Regimen in acute diseases*

المقالة الأولى : تتضمن في تدبير الغذاء والاستقراخ في الأمراض الحادة .
المقالة الثانية : تتضمن المداواة بالتكميد واتقصد تركيب الأدوية المسهلة ونحو ذلك .

المقالة الثالثة : تتضمن القول في التدبير بالحرارة من الماء العسل والسكنجبين والماء البارد والاستحمام .

السابع — كتاب أوجاع النساء .

مقالتان : ضمنه أولا : تعريف ما يعرض للمرأة من العلل بسبب احتباس الطمث ونزفه ثم ذكر ما يعرض في وقت الحمل وبعده من الأسقام التي تعرض كثيرا .

الثامن — كتاب الأمراض الوافدة ويسمى أبديميا : *On the Epidemics* :

وهو سبع مقالات ضمنه تعريف الأمراض الوافدة وتدبيرها وعلاجها .

التاسع — كتاب الأخلاط : *On the Humours*

وهو ثلاث مقالات . ويتعرف فيها كمية الأخلاط وكيفيتها وتقدم المعرفة بالأعراض اللاحقة بها والحيلة والتأني في علاج كل واحد منها .

العاشر — كتاب الغذاء : *On the Nutriment*

وهو أربع مقالات ويستفاد من هذا الكتاب علل وأسباب مواد الأختلاط
أعني علل الأغذية وأسبابها التي بها تزيد في البدن وتنميه وتختلف عليه بدل
ما انحل منه :

الحادى عشر — كتاب قاطيطريون أى حانوت الطبيب : —

The Physician's Establishment

وهو ثلاث مقالات . ويستفاد من هذا الكتاب ما يحتاج إليه من أعمال
الطب التي تختص بعمل أيدين دون غيرها من الربط والشد والجبر والحياطة
ورد الخلع والتنطيل والتكميد وجميع ما يحتاج إليه :

لثانى عشر — كتاب الكسر والجبر : *On fractures*
وهو ثلاث مقالات .

المادة الطبية عند أبقراط : كانت متوفرة وعدد كبير من الأدوية أصله
مصرى .

المسهلات : *Purgatives*

كمية كبيرة من لبن الأتان أو مغلى الشمام والكرنب وأعشاب أخرى
ممزوجة بالعسل . القرفح أولينة *Euphorbia peplus* والمثنان *Daphne gnidium*
وإذا أريد فعل أشد استعمل : الخريق الأسود *Astrantia major*
أوزيت الخروع أو الحنظل *Colocynth*

مواد مدرة للبول : *Diuretics*

عصير العنصل *Scilla* ، الكرفس ، البقدونس ، الهليون ، الشمار
Foeniculum vulgare الثوم ، الكراث :

معرقات : *Sudorifica*

مشروبات ساخنة .

دواء نافع للديدان : Vermifuges

شرد = سرخس *Dryopteris filix mas*

انفسريات : Narcotics

البلاذونه *Belladonna* ، تفاح المجانين (يبروح *Mandragora*)
سكران ، أفيون ،

مقيئات : Emetics

ماء ساخن ، خريق أبيض *Veratrum album* زوفا = حسل *Hyssoupm*

أدوية قابضة : Asirigents

قشر السنديان أو البلوط ، قشر الرمان ، دم الثعبان — قاطر *Dracoena*
Croco ويصف حبوب الخريق لتنظيف الرحم . وحبوب الدحاحج لعلاج
انسداد في الطحال .

اعشاب أخرى مستعملة :

خرقة = مرعية *Salvia officinalis*

خبيزة *Malva*

جزر الرعاة = دوقس *Daucus*

دخن = الذرة الحمراء *Melliaceum*

كاشن *Levisticum*

أنمار الآس *Myrtus*

عصير الرمان وقشره *Punica*

الكمون : *Cuminum*

بذور البرسيم :

— أدوية للاستعمال الخارج : ماء ، نخل ، زيت زيتون ، صمغات وحقن
شرجية ولعلاج الجراحات :

- مواد دهنية مختلفة في علاج أمراض العيون .
- مواد معدنية : كبريت ، أسفلت والشب .
- مستحضرات يدخل فيها كربونات الرصاص والنحاس والزرنيخ لأمراض الجلد .
- لبخات : من مسحوق الشعير مغلى في مزيج من النبيذ والزيت .
- من نشارة اللوتس وأوراق التوت الشامى مع ماء العنب الجاف :
- حقن شرجية : يغلى الكرنب في الماء ثم يغلى في هذا الماء الحليب *Mercurialis* ويضاف بلر كتان .
- حقن شرجية : قوامها النطرون أو الزيت أو ماء السلق المسلوق أو لبن الأتان المغلى .
- فتائل (تحميلات *Suppositories*) قوامها العسل ومرارة الثور والأسفلت بالعسل .
- مرارة الثور وبوله ، روث البغل والحمار والبقر .
- دهن البقر ، والأوز والخنزير .
- قرن الأيل .

ولا تحتوى عادة المستحضرات الأبقراطية على أكثر من ٤ أو ٥ مواد طبية .

بعد أبقراط :

توفى أبقراط مخلفاً وراءه عدداً من الأطباء تشبعوا من مبادئه . ولكن شتان بين المعلم وتلاميذه . فعلى مر السنين فقدت المدرسة الأبقراطية حيويتها واتخذت العناصر القليلة من الفسيولوجيا الموجودة في مذهبها الطبي أساساً لتفسيرات طبية منهجية لا تخلو من التصنع . فهضمت مدرسة الإسكندرية التجريبية *Empirical School* ضد هذا التيار العقلي المتزمت وقالت إنها

لأنهم بعلم الأمراض كما تهتم بعلاجها : « ليس المهم ، على قولهم : أن نعرف ماهية الهضم بل ما هو سهل الهضم » .

وقد جمعت الكتب الأبقراطية ورتبت في الإسكندرية ولكن هاجر بعد ذلك الطب إلى روما التي أصبحت مركز الحضارة .

والذي حقق هذا الانتقال هو أسقليوس — Asclepius (القرن الأول ق.م.) . كان طبيباً ذا شخصية قوية متضلعا في الطب والفلسفة . وسريعا ما أصبح الطبيب الرسمي للطبقة الراقية في روما . وكان يعتنق الفلسفة الذرية Atomism لاوقيوس Leucippus وديمقريطس Democritus وأبيقور Epicurus والتي كان أدخلها إلى روما الشاعر لوكريطوس Lucretius في كتابه « في طبيعة الأشياء » de Rerum Natura وقد حاول أحد تلاميذ أسقليوس التوفيق بين التزعتين المتضادتين فأسس المدرسة المهجية . أشهر ممثل لهذه المدرسة سورانوس الملقب بالذهبي Soranus of Ephesus (القرن الأول ق.م.) وهو مؤسس فن الولادة وأمراض النساء .

وقد وجد ، حتى قبل المدرسة الأبقراطية ، أشخاص في اليونان كانوا يختصون بالأعشاب الطبية ، يجمعونها في الوقت المناسب ويخزنونها ويبيعونها وكانوا يسمون العشابين Rhizotomoi وكثيرا ما كانوا يعالجون المرضى بأنفسهم وقد واصلوا تجارتهم أثناء رواج المدرسة الأبقراطية وبعدها .

وأول من كتب عن الأعشاب ، طبية كانت أم غير طبية ، هو ثاوفرسطس Theophrastus « أبوعلم النبات » (٣٧٢-٢٨٥ ق.م.) وكان تلميذ إفلاطون وصديق أرسطو . وكتاب ثاوفرسطس « البحث في النبات » لم يترجم إلى العربية قط .

وأول من اهتم بالأعشاب الطبية هو ديسقوريدس — Dioscorides فيجب أن ندرسه بشيء من التطويل .

ديسكوريدس : Dioscorides

طبيب يوناني ولد في عين زربة Anazarbe في آسيا الصغرى في القرن الأول بعد الميلاد . وكان معاصراً لبيني الكبير Pliny وقد صاحب الجيش طبيباً في تنقلاته في بلاد البحر المتوسط مما سمح له بالاطلاع على أعشاب جديدة والتحقق الشخصي من صحة ماورد في كتب سابقة عن المادة الطبية،

وقد جمع في كتابه الملقب «كتاب الحشائش» وهو مكتوب باليونانية، كل ما ورد في مؤلفات من سبقه من الأطباء في المادة الطبية. وظل كتابه المرجع الأساسي Standard-Book على مر الأجيال للمفردات الطبية، فما من طبيب ذي قدر إلا ودرسه درساً مطولاً وعلق عليه منذ جالينوس إلى ابن سينا وداود الأنطاكي .

ويشتمل الكتاب على ما يربو على ستمائة عشبة وعدداً من الأدوية المعدنية والزيوت والأدهان ذات الفائدة الطبية . وقد أضاف تلاميذه فيها بعد مقاتلين خاصتين بالسموم ونسبوهما إلى أستاذهم .

ويصف ديسكوريدس المواد الطبية بدقة تدل على قوة ملاحظة غير عادية وكثيراً ما نجد في كتابه للمرة الأولى وصف مواد طبية معدنية مثل نخلات (استات) الرصاص وأملاح النحاس . . وهو يصف تحضير بعض المواد الكيميائية مثل تحضير الزئبق من الزئبقفور Cinnabar والبولطاس من خلاصة دردي الخمر طرطير Cream of tartar وإسفيداج الرصاص .

وهو أول مؤلف يشير إلى اختيار كيمياوى بطريقة رطبة Wet method فيشير إلى اثبات كبريتات الحديد بوساطة عصير البلوط العفصى Nut gall . ولكتاب ديسكوريدس شأن كبير في تاريخ تصوير الأعشاب خاصة وفي تاريخ فن التصوير عامة .

وقد حظى ديسكوريدس بمترلة رفيعة لدى من جاء بعده من الأطباء والعلماء ولندكر، على سبيل المثال، ما قاله البيروني (في القرن الحادى عشر) :

« كل واحدة من الأمم موصوفة بالتقدم في علم ما أوعمل . واليونانيون منهم قبل النصرانية موسومون بفضل العناية في المباحث وترقية الأشياء إلى أشرف مراتبها وتقريبها من كمالها . ولو كان ديسقوريدس في نواحيها وصرف جهده على تعرف ما في جبالنا وبلادنا لكانت تصير حشائشها كلها أدوية وما يجتنى بحسب تجاربه شافية . ولكن ناحية المغرب فازت به وبأمثاله وأفادتنا بمشكور مساعيم علماء وعملا » (من كتابه الصيدنة في الطب) .

ولقي مترجمو كتاب الحشائش لديسقوريدس صعوبات جمة نجد صدها فيها ذكره ابن أبي أصيبعة عن لسان ابن جلعجل إذ يقول : « إن كتاب ديسقوريدس ترجم بمدينة السلام (أى بغداد) في الدولة العباسية في أيام جعفر المتوكل (٨٤٧ — ٨٦١) وكان المترجم له اصطفن بن بسيل الترجمان من اللسان اليوناني إلى اللسان العربي ، وتصفح ذلك حنين بن إسحق المترجم فصصح الترجمة وأجازها (١) . فاعلم اصطفن من تلك الأسماء اليونانية في وقته له اسماً في اللسان العربي فسرّه بالعربية ، وما لم يعلم له في اللسان العربي اسماً تركه في الكتاب على اسمه اليوناني إشكالا منه على أن يبعث الله بعده من يعرف ذلك ويفسرّه باللسان العربي ، إذ التسمية لا تكون بالتواطؤ من أهل كل بلد على أعيان الأدوية بما رأوا وأن يسموا ذلك إما باشتقاق وإما بغير ذلك من توأطئهم على التسمية » . ولذا نجد في الترجمة العربية عدداً كبيراً من المواد حافظة لصيغتها اليونانية واكتفى المترجم بكتابتها بحروف عربية . وكتبه الخمسة أو مقالاته في المادة الطبية من أساميات ما ترجمه العرب وهي :

(١) لتاريخ هذه الترجمة وصعوبة اختيار المصطلحات العربية المناسبة وانتشار هذه الترجمة في البلاد العربية قصة طويلة رواها ابن أبي أصيبعة في عيون الأنباء ج ٢ ص ٤٦ — ٤٨ . انظر أيضاً الأمير مصطفى الشهابي ، تفسير كتاب ديسقوريدس لابن البيطار ، في مجلة معهد المخطوطات العربية ، مايو ١٩٥٧ ، ص ١٠٥ — ١١٢

المقالة الأولى : تشمل على ذكر أدوية عطرة الرائحة ، وأفاويه ،
وأدهان وصمغ ، وأشجار كبار .

المقالة الثانية : وتشمل على ذكر الحيوان ، ورطوبات الحيوان ،
والعسل ، واللبن (ومنتجاته) ، والشحوم ، والحبوب
والقطنى (م . قطنية — بذور نشوية من النباتات
القرنية) ، والبقول المأكولة ، والبقول الحريفة ،
وأدوية حريفة .

المقالة الثالثة : تشمل على ذكر أصول النبات (أعضاء تحت أرضية) ،
عصارات أعشاب ، بذور .

المقالة الرابعة : تشمل على ذكر أدوية أكثرها حشائش باردة ، وحشائش
حارة ، وحشائش نافعة من السموم .

المقالة الخامسة : تشمل على ذكر الكرم وعلى أنواع الأشربة (الأنبة)
وعلى الأدوية المعدنية .

جالينوس : Galen

ولد جالينوس فى برجامون Pergamon (١) فى آسيا الصغرى عام ١٣١
ب.م. أى بعد أبقرط بخمسة قرون . وكان والده مهندساً ماهراً وديع الطبع
لطيف المعشر بعكس والدته التى كان طبعها فى منتهى الشراسة . ويقول
جالينوس عنها « وقد تعودت أن تعض خادماؤها وكثيراً ما كانت تغضب
على أبى ، مختلفة بلا انقطاع المشاكل المفتعلة . فلما قارنت فضل والدى
بأهواء والدى ، صممت على أن أكتب فضائله وأن أتجنب مساوئها » .

(١) كان يكتبها العرب برغش .

وقد سعى المهندس ابنه « جالينوس » الذى معناه « المسالم أو الهادئ » .
فصدق اختياره إذ وصل جالينوس إلى مرتبة عالية من الخلق ومن النبل ،
فوفى بعهده بأن يقتنى آثار والده . ولكن ليس من المؤكد أن يكون قد نجح
في أن يتخلص تماماً من الطبع الذى ورثه من أمه . فقد تذكر بعض مناظراته
العلمية بمحو العواصف العنيفة التى كانت تهب ، من حين إلى آخر ، في منزل
والديه .

وقد كانت برجامون في ذلك الحين مدينة ثقافة عالية لا تسبقها إلا
الإسكندرية فقط فأتاحت لجالينوس أن يتشقف ثقافة فلسفية وطبية . فاعتنق
المذاهب الفلسفية السائدة وهى مزيج من آراء أرسطو وأفلاطون والرواقية
والأبيقورية وقام برحلات علمية إلى آسيا الصغرى والإسكندرية ومراكز طبية
أخرى . ولقد درس في مدرسة الإسكندرية واشتغل بالتدريس فيها ثم عاد إلى
وطنه .

وعند عودته إلى برجامون عين جراحاً لدى المصارعين Gladiators وبعد
إقامة سنوات في مسقط رأسه ، دفعه طموحه إلى أن يذهب إلى روما حيث
ظفر بسرعة على صيت لامع طبيباً وأستاذاً في التشريح . وكان من بين الذين
عالجهم الأمبراطور أوريليوس أنطونينوس نفسه . ولكن الحرب الشعواء
التي أعلنها جالينوس ضد أطباء روما المشعوذين أو الجهلاء أثارت ضده
عدداً كبيراً منهم . فاضطر إلى أن يعود إلى برجامون . ولكن ألح عليه
مرقص أربليوس أن يعود مرة ثانية إلى العاصمة . فأذعن ومكث فيها إلى
آخر حياته سنة ٢٠١ ب.م.

، ألف جالينوس عدداً كبيراً من الكتب الشاملة لجميع أقسام الطب في
زمانه كما ألف كتباً فلسفية . وكان إعجابه بأبقراط عظيماً جداً ففسر أهم
كتبه . وقد اقتنى آثاره فأبدى اهتماماً كبيراً للفحص الإكلينيكي مستنداً
قبل كل شيء على الوقائع الملموسة . غير أن ثقافته الفلسفية كانت تغلب

عليه أحياناً فأوقعته في استنتاجات منطقية بعيدة عن الصواب . ومعظم موقفه من علم الأمراض مبني على النظريات الأبقراطية .

وقد اهتم كثيراً بالتجارب العملية . فهو من أول الأطباء الذين أجروا اختبارات للتوقوف على طريقة عمل بعض الأعضاء مثل الكلى ، وصلة الحبل الشوكي Spinal Cord بحركات الجسم والحساسية وطريقة العمل للتنفس ، والنبض . وقد اقترح تفسيراً فسيولوجياً للأحلام مرتاباً في أهميتها الطبية .

وقسم الأدوية إلى ثلاثة أقسام حسب احتوائها على الحار والبارد واليابس والرطب . والأدوية إذا كانت ذات فعل واحد من هذه الأربعة سميت بسيطة ، والتي لها فعل إضافي غير فعلها الأصلي سميت مركبة . والقسم الثالث يشمل الأدوية التي تفعل لا بمنزلة خاصة بل بكليتها مثل الأدوية المقيئة والمسهلات والسموم .

وكان جالينوس يحضر الأدوية بنفسه . وكان له غرفة خاصة لتحضيرها اسمها « ياتيريون » Iaterion وغرفة أخرى لتخزينها اسمها أبوتيكة Apoteke . وقد وصف ٤٧٣ وصفاً من مختلف المصادر : نباتات وحيوانات ومعادن . وقد أدرج في مؤلفاته عدداً من الوصفات .

وقد استعمل الناس بعده على مدى الأجيال ثلاثة أدوية نسبت إليه وهي :

١ — (الهيرا) بيكرا Holy-bitter أيارج Hierae picra

معجون قوامه الصبر والقرقة .

٢ — الطين المختوم Terra sigillata

٣ — والترياق المشهور (*)

(*) اترياق معجون مركب من عدة مواد (نباتية ومعنوية وحيوانية) منها لحوم الأفاعي . وكان يقصد منه القدماء مقاومة سم ذوات السموم . وقد توارثت الأجيال صناعة الترياق وطول مر السنين أخذت شهرته تزداد حتى أصبح الدواء الأعظم الذي يشق جميع الأمراض . وبحق أواخر القرن الثامن عشر كانت كلية الطب والصيدلة في باريس تقوم رسمياً بتحصيره بحفل كبير أمام الملاثم توزعه على الصيادلة . والترياق انظر :

مؤلفات جالينوس :

عمر جالينوس طويلاً ولم يتوقف أبداً أثناء حياته عن التأليف ، وقد بلغ عدد مؤلفاته أربعائة مؤلف ، أعدم بعضها في حريق . وقد وصل من إيلينا ٨٣ كتاباً لا يتطرق الشك في نسبتها إليه ، و ١٩ يشك فيها ، و ١٥ تفسيراً لكتب أبقراط .

وأهم هذه الكتب هي :

١. -- في أن الطبيب الناضل يجب أن يكون فيلسوفاً On the ideal Physician .
 ٢. -- كتاب الأسطقسات On the elements according to Hippocrates .
 ٣. -- كتاب التشريح الكبير On anatomical preparation or Encheirosis .
- وهو من أهم كتب جالينوس في علم التشريح وقد ظل المرجع الأساسي على مر القرون وهو ١٥ مقالة والمقالات من ٩ إلى ١٥ لا توجد إلا في الترجمة العربية ، وقد نشرها ماكس سيمون وترجمو إلى الألمانية وأضاف إليها معجماً عربياً — يونانياً — ألمانياً للمصطلحات الطبية (**) .
٤. -- كتاب في العروق On dissection of the veins and arteries .
 ٥. -- كتاب في حركة العضل On the movement of muscles .
 ٦. -- كتاب في آراء أبقراط وأفلاطون On the teaching of Hippocrates and Plato .
 ٧. -- كتاب منافع الأعضاء On the use of the parts of the human body .
- وهو يشتمل على ١٧ مقالة وفيها جميع تعليم جالينوس في الفسيولوجيا .

(١) كتاب الصناعة في الطب لتيجوس ج ٢ ، ص ٥٢٦ إلى ٥٣٤ .

(٢) REUTTER de ROSEMONT, " Histoire de la pharmacie " Paris 1932 .

(٣) بئر فارس ، كتاب الترياق أثر عربي مصور ، القاهرة ، المعهد الفرنسي ١٩٥٢ .

(**) Max SIMON, "Sieben Bucher Anatomie des galens", 2 vol, Leipzig 1906 .

٨ - كتاب الصناعة الصغيرة (Ars Medica) On the Medical Art

وهو ملخص . وكان يسمى باليونانية Microtechné وباللغة اللاتينية

في القرون الوسطى Articlla Ars Parva Tegni .

٩ - كتاب حيلة البرء وهو ١٤ مقالة On the method of treatment

(Magatchne or Ars Magna) .

وكان لجالينوس شأن كبير عند العرب فترجموا معظم كتبه إلى العربية وخلصوها وفسروها . وقد ذكرها ابن أبي أصيبعة مطولا في كتابه ووضح مضمون بعضها .

وكانت معظم كتبه في الطب أما كتبه في الأدوية فتذكر منها مايتأتى :

١ - كتاب في قوى الأدوية المسهلة : مقالة واحدة « يبين فيها أن إسهال

الأدوية ما يسهل ليس هو بأن كل واحد من الأدوية يحيل ما صادفه في البدن إلى طبيعته ثم يندفع ذلك فيخرج ، لكن كل واحد منها يجتذب خلطاً موافقاً مشاكلاً له . »

٢ - كتاب الأدوية المفردة : جعله في إحدى عشرة مقالة . في المقالتين

الأوليين خطأ من أخطاء في الطرق الرديئة التي سلكت في الحكم على قوى الأدوية . ثم أصل في المقالة الثالثة أصلاً صحيحاً لجميع العلم بالحكم على القوى الأولى من الأدوية . ثم بين في المقالة الرابعة أمر القوى الثواني وهي الطعوم والروائح وأخبر بما يستدل عليه منها على القوى الأولى من الأدوية .

ووصف في المقالة الخامسة القوى الثوالت من الأدوية وهي

أفاعيلها في البدن من الإسخان والتبريد والتخفيف والترطيب . ثم

وصف في المقالات الثلاث التي تتلو قوة دواء من الأدوية النباتية .

ثم في المقالة التاسعة قوى الأدوية المعدنية وفي العاشرة قوى الأدوية

التي هي مما يتولد في أبدان الحيوان . ثم وصف في الحادية عشرة قوى الأدوية التي هي مما يتولد في البحر والماء الملح .

٣ - كتاب قوى الأغذية : ثلاث مقالات ، عدد فيه جميع ما يغتذى به من الأطعمة والأشربة ووصف ما في كل واحد منها من القوى .

٤ - كتاب تركيب الأدوية : في سبع عشرة مقالة ، أجمل في سبع منها أجناس الأدوية المركبة ، فعددها جنساً جنساً ، وجعل مثلاً جنس الأدوية التي تبني اللحم في القروح على حدته ، وجنس الأدوية التي تحلل على حدته إلخ . . . وإنما غرضه فيه أن يصف تركيب الأدوية على الجمل ولذلك جعل عنوان هذه السبع المقالات « في تركيب الأدوية على الجمل والأجناس » .

وأما العشر المقالات الباقية فجعل عنوانها « في تركيب الأدوية بحسب المواضع » وابتدأ فيه من الرأس وهلم جرا على جميع الأمراض إلى أن انتهى إلى أقصاها .

وقد أشار ابن أبي أصيبعة إلى أن جملة هذا الكتاب الذي رسمه جالينوس في تركيب الأدوية لم يوجد في زمانه إلا وهو منقسم إلى كتابين وكل واحد منهما على حدته :

فالأول يعرف بكتاب قاطاجانس ، وهذا العنوان نقل حرفي للعنوان اليوناني Kata genes ، ويتضمن السبع المقالات الأولى التي تقدم ذكرها .

والآخر يعرف بكتاب الميامر ، ويحتوي على العشر المقالات الباقية ، والميامر جمع ميمر وهو الطريق .

٥ - كتاب الأدوية التي يسهل وجودها : وهي التي تسمى « الموجودة في كل مكان » وهو مقالتان .

٦ — كتاب الأدوية المقلبة للأدواء : جعله في مقالتين ، ووصف في المقالة الأولى منه أمر الترياق وفي المقالة الثانية أمر سائر المعجونات.

٧ — كتاب الترياق إلى مغيلانوس : مقالة واحدة صغيرة .

٨ — كتاب الترياق إلى قيصر : وهو مقالة واحدة .

الصيدلة عند السريانيين — من النساطرة واليعاقبة :

ثم تبع اليونان السريانيون وبخاصة النساطرة الذين أخذوا المعرفة والعلم عن قدماء المصريين واليونان ، إذ يقال إن داريوس ملك الفرس ، بعد أن غزا مصر ، نقل منها بعض علماءها إلى مدينة الرها Edessa . وهي بين العراق والشام حيث أصبحت مركزاً ثقافياً وعلمياً ممتازاً إلى أن كان اضطهاد بيزنطة الذي أدى إلى أن أمر امبراطورها في عام ٤٨٩ باغلاق هذا المعهد ، ففر العلماء منها والتجأوا إلى فارس حيث أكرم الملك وفادتهم وأنشأ لهم في جنداسابور معهداً حضر إليه العلماء بخاصة من اليونان عندما أغلق جوستنيان معابد أثينا في عام ٥٢٨ . وأصبحت بذلك جنداسابور مركزاً ثقافياً رائعاً تلاقت فيه الثقافات اليونانية والفارسية والهندية والسريانية . وكان له أثر بين في نقل العلم والمعرفة للعرب ، وازدهر فيه الطب وشيدت في المدينة المستشفيات (البيمارستانات) ليس لمعالجة المرضى فحسب بل أيضاً للتعليم النظري والعمل ، وهناك درس الطب الحارث بن كلدة الذي عاصر الرسول عليه أفضل الصلاة والسلام . ومنها انتقل العلماء والأطباء إلى بغداد بناء على رغبة الخلفاء العباسيين ، وساهموا بقسط وافر في تقدم العلم والحضارة عند العرب . ومن يشار إليهم في هذا المقام بنخيشوع بن جورجس ، جورجيس بن جبريل ، يوحنا بن ماسويه ، حنين بن إسحاق ، جبريل بن عبد الله وغيرهم .

الصيدلة في فارس والهند

من المرجح أن الحضارتين الفارسية والهندية لهما اتصال مباشر أو غير مباشر بالحضارة البابلية ، وقد أثرا في الحضارة العربية وبخاصة في الطب والصيدلة تأثيراً كبيراً مباشراً وغير مباشر .

وينقسم تاريخ الطب في فارس وإيران إلى عهدين : الأول يوجد في الكتب المقدسة المسماة « زند أفيستا » ، والثاني متصل اتصالاً وثيقاً بالحضارة العربية الإسلامية التي كان لها أكبر الأثر في فارس بعد دخولها في الإمبراطورية الإسلامية . فقد كان للأطباء والصيدالة العرب المنحدرين من أصل فارسي إسهام عظيم في ازدهار العلم في البلاد العربية . أما فيما يتعلق بالعهد القديم فإن البيانات الخاصة بالعلوم الطبية والصيدلية ترد في الكتاب السادس من « زند أفيستا » المسمى « فانديداه » الذي يعرض للتطهير الذي يطرد الشيطان الخبيث الذي هو سبب العلل في جسم الإنسان . ولقد ذكرت عدة قوانين لإبعاد المصابين بالبرص عن المنازل وعزلهم . وتكاد تكون مراسيم التطهير الواردة في « الفانديداه » هي التي ورد ذكرها في التوراة . كما ورد في هذا الكتاب قوانين تنص على عقاب الطبيب الذي يخطئ في مزاولته مهنته وكذلك مقدار ما يتقاضاه من مرضاه (يتوقف ذلك على حالة المريض) كما تنص على امتحان الطبيب قبل السماح له بتعاطي المهنة . ومع كل فقد كانت ممارسة الطب ، وقوفة على عباد « مازدا » أي المختارين من المؤمنين .

أما في الهند فكان مفهوم الطب يتميز عند قدمائهم بأنه يكون صريحاً منهجياً يحل كل مرض فيه مكانه المحدد له ، فكل مرض له تشخيصه الدقيق ، وكل وصفة تحتوي على تفاصيل دقيقة بحيث تمثل الكتب الطبية الهندية التي وصلت إلينا دائرة معارف كاملة . فيها وثائق ثمينة لمعرفة الحضارة الهندية ، ولكن يتعذر فيها الفصل بدقة بين ما هو أصيل وما اقتبس من الحضارة الآشورية والبابلية . والذي يسهل دراسة العلوم الطبية عند القدماء في الهند

! أنها انتقلت كما هي على مر الأجيال ، وهي تمارس في معظم أنحاء الهند الآن كما كانت قديماً . ومهما كان تأثير العوامل الخارجية على العلوم الطبية الهندية — وهو أمر لا شك فيه — فإنها كانت ، بالرغم من تطورها ، أصيلة حتى في الأزمنة القديمة جداً ، فعلم التشريح مثلاً — وهو مختلف عن علم التشريح اليوناني — بقي على حالته الأولية لأن القوانين الدينية تحرم مس جثث الموتى . أما ما يخص المادة الطبية فإن الهند قد ساهمت مساهمة واسعة فيها وصل إليه العرب والغرب في هذا الميدان . فقد درسوا كثيراً من العدد الضخم من النباتات الطبية التي تنمو في مثل هذه البلاد الواسعة ، وعرفوا تأثيراتها واستعملوها فعلاً في العلاج . وقد ورد في كتبهم ذكر ما ينيف على ١٠٠٠ عقار كما أن ديسقوريدس في كتابه الأعشاب ذكر عدداً من الأعشاب كانت تستورد من الهند .

وقد كانوا يأخذون بنظرية الأمزجة Humoral Theory التي قد تكون وصلتهم من أصل يوناني ، فكانوا يعتقدون أن الصحة والمرض يحكمهما ثلاثة أمزجة في الجسم هي الفلين (قوة الأعصاب Vayn) والبته (إنتاج الحرارة Pitta) والكافا (التحكم في تنظيم الحرارة والإفرازات Kapha) . وعلى كل حال فإن التدابير الخاصة بالصحة والتغذية كانت متبعة عندهم وهي وليدة بلادهم التي تحظى فيها الكتب الطبية بقداسة القانون الديني .

وأهم مصدر لتاريخ العلوم الطبية والصيدلية في الهند هو كتاب «أيوزافيدا» أو علم الحياة Ayurvedas الذي يحتوي على صيغ سحرية لطرد الشياطين ومثلها من البشر ، وكذلك العادات والتقاليد التي وصلت عن البراهمة الذين ظل الطب الهندي في حوزتهم لعدة قرون ، والذين أنشأوا المستشفيات منذ زمن طويل قبل ميلاد المسيح . وبجانب البراهمة كان هناك فئة يمارسون الطب التجريبي كانوا يسمون (الفايديا Vaidya) .

والكتاب الذي يعتبر أهم مرجع للطب الهندي هو كتاب (سوسرونا Susrula) ويرجع عهده إلى أوائل العهد المسيحي ، ولو أن بعض المصادق تذكر

أنه أقدم من ذلك بكثير . وقد ترجم إلى اللاتينية سنة ١٨٤٤ وإلى الإنجليزية سنة ١٨٩٧ . وأهمية هذا الكتاب أنه يحتوي على علم الجراحة وعلم التشريح كما أن المادة الطبية فيه تحتوي على ٧٠٠ عقار نباتي منها اليبس والصبر وعرق الأيكر والحشيش والزعفران والكركم والخروع والقنبيل إلخ . . . ، وكذلك كثير من العقاقير المعدنية مثل الشب والزرنيخ والبورق وكبريتيد الزئبق وأكسيد الخارصين ، وكذلك على مجموعة من العقاقير الحيوانية كالنوراج والمسك ولحم الحيات ودهون مختلفة والروثات إلخ . . . وكل هذه العقاقير مقسمة إلى ٣٧ قسمًا بحسب ما تعالجه من الأمراض . كما أنها مقسمة إلى خمس مجموعات هي : المقيثات ، والمسهلات ، والغسولات ، والحقن الشرجية الزيتية ، والمعطسات . وقبل استعمال هذه الأدوية توصف الدهون والزيوت إذ كان لها دور هام في العلاج من الباطن ومن الخارج على السواء .

وأساس العلاج عندهم كان منصبا على نظام الغذاء والحمية واستعمال الأعشاب الطبية التي كانت شائعة الاستعمال ، وكثيراً ما كان يوصف القصد والحجامة ووضع العلق ، غير أنهم بصفة عامة كانوا أكثر ميلا إلى استعمال الأدوية من الخارج . وكانت الحقن الشرجية الزيتية والمقيثات والمساحيق المعطسة (التي كانوا يعتقدون أنها تنقي الدماغ) والمراهم والحمامات البخارية تستعمل بشتى الطرق ويتفننون في تنويعها كما كانت توصف المستنشقات الطبية . وليس هناك ما يثبت أنهم استعملوا الزئبق قبل مجيء العرب إلى الهند إلا أنه من المؤكد أنه أصبح فيما بعد دواء هاماً في المستحضرات الطبية .

وكانت قوانين « مانو » في الهند تفرض التدابير الصحية وتكرار الغسيل والاستحمام كالوضوء ومضمضة الفم بعد كل وجبة أكل والاستحمام بعد كل اتصال جنسي . وكان عدد كبير من الخضراوات محرماً أكله كالبصل والثوم والكمات وكذلك لحوم الحيوان ما لم يذبح لهذا الغرض .

ولقد ورد في كثير من كتب العرب ذكر الأطباء الهنود الذين جاءوا من الهند للعمل في بغداد أيام الخلفاء العباسيين (من الفهرست لابن ندیم ، عيون الأنباء

لاين (أبي أصيبعة) ، وأهم هؤلاء الأطباء الذين كانوا ملهمين بقوى الأدوية على حد تعبير ابن أصيبعة هم : كنكة الهندي الذي ألف «كتاب في الطب» وحنجهر ، وتاناق الذي ألف «كتاب السموم» وخمس مقالات نقلت من اللسان الهندي إلى اللسان الفارسي ونقلها منكه الهندي إلى العربية ، ومن المصادر العربية في المادة الطبية التي أخذت عن الهند كتاب «فردوس الحكمة» لأبي سهل علي بن ربن الطبري الذي انتهى من تأليفه سنة ٨٥٠م فقد استقى كتابه هذا من المؤلفين اليونانيين السابقين وكذلك من أربعة كتب هندية لمؤلفين :

| | |
|-----------------|--------------------|
| Sustruta | ١ - سوسروتا |
| Charaka | ٢ - شراكا |
| Nida'am | ٣ - نيداما |
| Ashtangahridaya | ٤ - شتانجا هريدايا |

وقد خصص ابن ربن الجزء السادس من كتابه للمادة الطبية الهندية : أما ابن النديم في كتابه «الفهرست» فقد ذكر أسماء كتب الهند التي باللغة الفارسية وهي :

- ١ - كتاب مسرد من عشر مقالات لمنكه الهندي في البهارستان ويجري مجرى الكناشات .
- ٢ - كتاب استانكر «الجامع» تفسير ابن دهن :
- ٣ - كتاب ميرك شزحه عبد الله بن علي من الفارسية إلى العربية .
- ٤ - كتاب سند ستاق ومعناه كتاب صفوة النجح تفسير ابن دهن صاحب البهارستان .
- ٥ - كتاب مختصر للهندي في العقاقير .
- ٦ - كتاب علاجات الحبال للهندي .

- ٧ - كتاب توقشتل فيه مائة داء ومائة دواء .
٨ - كتاب روسا الهندية في علاجات النساء .
٩ - كتاب السكر للهندي : كتاب أساء عقاير الهند قسره منكه لإسحاق ابن سليمان .
١٠ - كتاب رأى الهندي في أجناس الحياة وسمومها .
١١ - كتاب التوهم في الأمراض والعلل لتوقشتل الهندي .

الصيدلة في الصين

بدأ الطب عند قدماء الصينيين بالسحر والشعوذة ثم تأسس على الفلسفة وعلم الكون ثم تطور إلى طب شعبي بالتجربة وبمعرفة العقاقير النباتية . وكانت العلوم الطبية عندهم تقتصر في المبدأ على علم الصحة والحمية ومعالجة الأمراض الباطنة وكذلك الجراحة . أما الفلسفة الصينية فكان أساسها - كما ذكر أرتورو كستيليوني^(١) وغيره - أن الإنسان يتكون من خمسة عناصر من الأشياء الأخرى التي توجد في الطبيعة - من خمسة عناصر هي : الخشب والنار والأرض (التراب) والمعادن والماء . وهذه العناصر لها اتصال بالاتجاهات الخمسة (الشمال والجنوب والشرق والغرب والمركز) وبالحواس الخمس (اللوحة والشم والسمع والبصر واللمس) وبالألوان الخمسة (الأصفر والأحمر والأخضر المزرقي والأبيض والأسود) وبالطعوم الخمسة (الحامض والمر والحلو والمالح والقابض) إلى غير ذلك ولذا كان للرقم (٥) أهمية خاصة عند الصينيين . أما نظرية التضاد عندهم فكانت من مبادئ متضادين - هما :

- ١ - اليانج Yang : وتمثله السماء والشمس والضوء والقوة والحرارة واليبوسة والشفق (الزوجية) والذكورة والعيون والجانب الأيسر وجميع الصفات الإيجابية .

"History of Medicine," By Arturo Castiglioni.

(١) كتاب

1946 - E. B. Krumhaar.

وترجمه من الإيطالية إلى الإنجليزية

(م ٢٠ - الموجز في الطب)

٢ — Yin : هو مبدأ السلبية ويتمثل في الأرض والقمر والظلمة والضعف والرطوبة والبرودة والوتر (الفردية) والأنوثة والآذان والجانب الأيمن وجميع الصفات السلبية .

وهذان المبدعان يتبادلان بانتظام دون أن يهدم أحدهما الآخر أو يتعدى عليه ، وفي توازنهما التام الصحة والهدوء والسكينة والعافية ، وفي عدم تناسق توازنهما أو إيقاف حركتهما السقم والمرض والهزال . ولذا كان على الطبيب أن يدبر الغذاء والشراب انسجاماً والعناصر المختلفة ومع هذين المبدئين بحسب كل فترة من الزمان حتى تدوم الصحة والعافية . أما العقاقير — فكما ذكر هيوم (١) — فإن الصينيين كانوا يعتبرونها من الأشياء التي بها حياة وأنها مستودعات لقوى حيوية وموزعات لها ، وأنها تحمل أرواحاً طيبة وأخرى شريرة أوتسكنها هذه الأرواح ، وأن على الطبيب أن يعمل على تعادل تأثيرات القوى الضارة بمعاونة الأرواح الصديقة أو الطيبة ، وأن يهيء للإنسان كل قوى طيبة في الطبيعة ، وأن يستعمل لشفائه من الأمراض من المواد الطيبة ما ألفه تشابه في شكله بجسم الإنسان أو ببعض أجزائه لتقويته ، وعلاج ما يصيب هذه الأجزاء من الجسم من أمراض ، لذلك فإن الـ *Mandragora* والـ *Ginseng* كان لهما أهمية خاصة عندهم في العلاج لما لهما من هذه الصفات .

وتذكر الأساطير أن الإمبراطور « شن نونج — Shen Nung » (حوالي ٢٢٠٠ ق.م.) يعتبر مؤسس الصيدلة في الصين ، وأنه كان يعلم شعبه زراعة النباتات واستعمال الآلات الزراعية وأنه كان يجرب الأعشاب الطيبة على نفسه شخصياً ليعرف تأثيرها ، وكانت له عند الصينيين منزلة خاصة حتى أنهم كانوا يعبدونه وما زال حتى الآن تتخذة الصيادلة في الصين رمزاً لهم ويعتبرونه الإله الحامي لهم . ويقال إنه هو أول من ألف في الأعشاب في الصين وأنه

هو مؤلف الكتاب المسمى « بن تساو » Pen Ts'ou الذي يعتبر أول مصنف أصيني للنباتات الطبية والعقاقير ، وهو يشتمل على حوالي ٣٦٥ عقاراً ، قسمها المؤلف بحسب فوائدها إلى ممتازة Superior ومتوسطة Medium ودنيئة Inferior ومن العقاقير التي اكتشفها شن تونج وجربها نبات العلد Ephedra الذي اشتهر وما زال وبخاصة بعد أن استخلص منه القلواني « إفلرين » . كما جرب الدار صيني Ginnamon والراوند Rhubarb الخ . . . وأثبت فوائدهما .

وأول من أورده التاريخ من الأطباء الصينيين هو « بين شوياي Pian Ch'iao » في القرن الخامس قبل الميلاد والذي ينسب إليه تحضير النيد المخدر ، وأول من استعمل جس النبض في التشخيص . ولم يظهر في الصين أحد بعد ذلك من مشاهير الأطباء إلا في القرن الثاني بعد الميلاد حيث اشتهر الطبيب « شانج شونج شنج Chang Chung—Ching » الذي كتب عن حمى التيفويد وغيرها من الحميات وعن علاجاتها بالعقاقير المنخفضة للحرارة وبالحمامات الباردة . كما اشتهر كذلك الجراح « هاو تو Hua T'O » المولود حوالي ١٩١ م والذي استعمل في إجراء عملياته الجراحية العقاقير المخدرة كالذاتورة البيضاء Datura lab واليش Aconite ونبات Rhodendron Sinensis

وكان الصينيون يستعملون الأعشاب الطبية بنقعها في الماء أو بغليها مع الماء ، وأحياناً بتخميرها في الماء لتصير على هيئة الجعة (البيرة) ولكنهم لم يستعملوا التقطير في تحضير الأدوية حيث أنه لم يكن لهم معرفة بهذه العملية .

وكانوا في علاجاتهم يستعملون كذلك المراهم ، والضمادات ، والأطلية والحمامات الباردة والساخنة والبخارية ، والتدليك ويستعينون بها في الحالات الجراحية ، ولكنهم لم يعرفوا العلاج بالغرز بالإبر Acupuncture ويمارسوه إلا بعد أن اكتشفوا سير النفس والدم في الجسد والمراكز الحساسة فيه ولم يتسن لهم

ذلك إلا في القرن الثاني قبل الميلاد ولكن قيل إن بدء ذلك كان حوالى ٢٧٠٠ ق.م. (كستيليونى) .

وبجانب الأعشاب الطبية استعمل الصينيون المواد الحيوانية . العلاج وبخاصة على هيئة مراهم ، كما استعملوا المعادن والمواد الكيماوية . وقد عرفوا السموم وجربوها ووقفوا على طريقة فعلها واستطاعوا لذلك أن يستعملوها فى أغراض طبية .

ومن كتب قدماء الصين فى المادة الطبية كتاب الموكنج Mo—King (من القرن الثالث الميلادى) ، وهو يحوى كذلك وصفاً دقيقاً لمرضى البرص والجدري ، وبه وصفة «لحبوب الخلود» مكونة من الذهب والزئبق وحجر الجاد والكبريت والزنجفر (كبريتد الزئبق) مخلولة أو مخلوطة مع بعض الأعشاب الطبية . وهناك كذلك كتاب «أدوية الخزانة الذهبية» وكتاب «الوصفات العاجلة» الذى أكمل فيما بعد بكتاب «المائة وصفة» . وأهم ما ألف فى المادة الطبية الصينية الكتاب المسمى «بن تساو كانج مو Pen To'oa Kang Mu الذى جمع فيه مؤلفه «لى شيه شين Li Shin' Shen» (١٥٥٢ — ١٥٧٨ م) ما سبق معرفته وأساسه كتاب شن نونج القديم ، ويتألف هذا الكتاب من ٥٢ مجلداً وبه حوالى ٢٠٠٠ وصفة دوائية كما وصف ١٠٧٤ نباتاً وحوالى ٤٤٢ مادة حيوانية (انظر هيوم) كما أنه يشتمل على أهم ما يتصل بالطب الصينى القديم .

ومع أن العرب قد وصلوا إلى الصين واتصلوا بأهلها بل وكانت لهم معهم علاقات مختلفة بخاصة التجارية منها وأنهم استوردوا منهم بعض العقاقير كالراوند وأخذوا عنهم صناعة الورق السيراميك إلا أن المراجع المتاحة لم يستدل منها عما إذا كان العرب قد أخذوا عن الصين معرفة ما ، ومقدار ما أخذوه منها وبخاصة فى الصيدلة — ولكن هناك من البراهين ما يؤيد احتمال تبادل الأفكار والآراء والمعلومات بين الحضارتين العربية والصينية فى المدة من القرن الثامن إلى القرن الرابع عشر ولو أن ذلك بطريق غير مباشر .

انتقال التراث القديم

انتقل التراث اليوناني الروماني إلى الشرق عن طريق الإسكندرية والعراق وفارس . وكان في الإسكندرية جامعة مشهورة كانت فخر العالم القديم .

وفي الشرق الأوسط أصبحت الرها Edessa مركزاً ثقافياً ممتازاً حيث ترجم المسيحيون النساطرة عدداً كبيراً من الكتب الفلسفية والطبية من اليونانية إلى السريانية .

وفي عام ٤٨٩ قرر امبراطور بيزنطة إغلاق مدرسة الرها ، ف لجأ علماءها إلى فارس حيث وجدوا لدى الملك أحسن لقاء فخصص لهم مدينة جنديسابور القائمة بين السوس Susa وأبكتان Ecbatan ، وهي مدينة قديمة يرجع تأسيسها إلى القرن الثالث ب.م.

وفيما بعد ، وفد على هذه المدينة الفلاسفة اليونانيون الذين أخذوا مذهب الإفلاطونية الحديثة . ذلك عند ما أغلق جوستنيان مدارس في أثينا عام ٥٢٨ .

وقد أحدث وجود هؤلاء العلماء في جنديسابور حركة ترجمة قوية ، فأصبحت المدينة مركزاً ثقافياً رائعاً تلاقت فيه ثقافات اليونانيين القدماء والمسيحيين النساطرة واليهود والهنود والفرس ، كل ذلك في تسامح وتفاهم مثير للإعجاب . وقد ازدهر الطب أيضاً في المدينة فشيدت المستشفيات (البمارستانات) (١) ليس فقط لمعالجة المرضى بل أيضاً للتعليم النظري والعلمي .

ومن المرجح أن اللغة العربية كانت معروفة في جنديسابور قبل استيلاء العرب على المدينة سنة ٦٣٨ لأنها كانت بالقرب من الحيرة وهي مدينة ومنطقة عربية مشهورة .

(١) الدكتور أحمد عيسى « تاريخ البمارستانات في الإسلام » .

وكان الأطباء في جنديسابور يعرفون اللغة العربية كما يشهد على ذلك ما يرويه ابن أبي أصيبعة عن جورجيس رئيس أطباء جنديسابور عند ما التقى بالخليفة المأمون فكلّمه باللغة العربية وباللغة الفارسية .

إن مواهب النساطرة اللغوية ، في منطقة متعددة الثقافات والسير مع التيارات العلمية الجديدة مع الاحتفاظ بالتراث القديم ، كل هذا جعل النساطرة خيرة الوسطاء لنشر الثقافة الطبية اليونانية الرومانية بين العرب .^١

وقد فازت عائلة بنخيشوع ، لما ضمت من أطباء ما هرين ، بثقة الخلفاء العباسيين الذين قربوهم منهم وسلموا لهم مقاليد حياتهم وصحتهم . أما الشخصية البارزة في ميدان التأليف والنقل والتطبيب فهي بلاشك شخصية حنين بن إسحق .

وقد أجمل ذلك داود الأنطاكي (١) في مجال الصيدلة فقال : « فقد أتقن السلف رحمهم الله تعالى ذلك (أى معرفة المفردات وتأثيراتها الطبية وصناعاتها) حتى وجدناه مهذباً مرتباً فنحن كالمقتبسين من تلك المصاييح ذبالة والمغترفين من تلك البحور بلالة . وأول من ألف شمل هذا النمط وبسط للناس فيه ما انبسط ديسقوريدس اليوناني في كتابه الموسوم بالمقالات في الحشائش ، ولكنه لم يذكر إلا الأقل حتى أنه أغفل ما كثر تداوله وامتلأ الكون بوجوده كالكمون والسقمونيا والغاريقون ، ثم روفس فكان ما ذكره قريباً من كلام الأول ، ثم قوليس فاقصر على ما يقع من الأكحال خاصة على أنه أنخل بمعظمها كاللؤلؤ والأمد ثم أندروماخس الأصغر فذكر مفردات الرياق الكبير فقط ثم رأس البغل الملقب بجالينوس وهو غير الطبيب المشهور فجمع كثيراً من المفردات ولكنه لم يذكر إلا المنافع خاصة دون باقي الأحوال ، ولم أعلم من الروم مؤلفاً غير هؤلاء ، ثم انتقلت الصناعة إلى أيدي النصارى ، فأول

(١) تذكرة أولى الألباب والجامع . المعجب السجائب لداود الأنطاكي .

من هذب المفردات اليونانية ونقلها إلى اللسان السرياني « دويدورس البابلي » ولم يزد على ما ذكره شيئاً حتى أتى القاضل العرب والكامل المجرب إسحق بن حنين النيسابوري فعرّب اليونانيات والسريانيات وأضاف إليها مصطلح الأقباط لأنه أخذ العلم عن حكماء مصر وأنطاكية واستخرج مضار الأدوية ومصطلحاتها ، ثم تلاه ولده حنين ففصل الأغذية من الأدوية فقط ولم أعلم من النصاري من أفرد غير هؤلاء . وأما النجاشة فلهم كثير من الكناشات . ثم انتقلت الصناعة إلى الإسلام ، وأول واضع فيها الكتب من هذا القسم الإمام محمد بن زكريا الرازي ، ثم مولانا الفرد الأكمل والمتبحر الأفضل الأمثل الحسين بن عبد الله بن سينا رئيس الحكماء فضلاً عن الأطباء فوضع الكتاب الثاني من القانون وهو أول من مهد لكل مفرد سبعة أشياء وأخل بالأغلب ، إما لاشتغال باله أو لعدم مساعدة الزمان له ، ثم ترادف المصنفون على اختلاف أحوالهم فوضعوا في هذا الفن كتباً كثيرة من أجلها مفردات ابن الأشعث ، وأبي حنيفة ، والشريف ، وابن الجزار ، والصائغ ، وجرجس بن يوحنا ، وأمين الدولة ، وابن التلميذ ، وابن البيطار ، وصاحب ما لايسع ، وأجل هذه الكتب الكتاب الموسوم بمنهاج البيان لصناعة الطبيب القاضل يحيى بن جزلة رحمه الله تعالى ، فقد جمع المهم من قسمي الأفراد والتركيب في الطيف قالب وأحسن ترتيب ، وأظن أن آخر من وضع في هذا الفن الحاذق القاضل محمد بن علي الصوري .

عصر الترجمة

نشأت حركة ترجمة العلوم إلى العربية في البداية على يد غير العرب ثم تولاها العرب أنفسهم وأثمرت هذه الحركة ثمرتها حين هضم العرب هذه العلوم وتمثلوها ، ثم تجاوزوا هذه المرحلة إلى مرحلة التأصيل فوجد منهم الفلاسفة والأطباء . . ، وقد أضافوا إلى الحضارة الإنسانية تراثاً ضخماً في هذه العلوم . وكان إسهامهم فيها طورياً طبيعياً أسلم إلى الحضارة الأوروبية الحديثة وكان سبباً لها .

ويروى ابن نديم ، أن خالد بن يزيد بن معاوية بن أبي سفيان ، كان شغوفاً بالكيمياء فاستقدم بعض العلماء من مدرسة الاسكندرية منهم الراهب « ماريانوس » لتعليمه الكيمياء والعلوم كما استخدم عدداً من العلماء ترجموا له الكثير من الكتب اليونانية القديمة في الطب والكيمياء والنجوم ، وكان منهم « أسطفان القديم » أول من بدأ بترجمة المؤلفات اليونانية إلى العربية . وقد مرت الترجمة في العصر العباسي بثلاثة أدوار (١) .

الأول من خلافة أبي جعفر المنصور إلى وفاة هارون الرشيد أي من عام ١٣٦ إلى ١٩٣ هـ . وقد نبغ في هذا العهد عدد من الترجمة نذكر منهم من عني بنقل كتب الطب الخاصة من أمثال يحيى بن البطريق وجورجيس بن بختيشوع ، ويوحنا بن ماسويه وغيرهم .

ويبتدئ الدور الثاني من ولاية المأمون (١٩٨ هـ - ٣٠٠ هـ) واشتهر فيه من الترجمة قسطا بن لوقا البعلبكي ، وحنين بن إسحق ، وابنه إسحاق بن حنين وعيسى بن يحيى ، وثابت بن قره الخرائي ، وقد بذل المأمون جهده في استخدام الترجمة ، وكان يتفق في ذلك بسخاء ، وكان يحرض الناس على قراءة الكتب ويرغبهم في تعليمها . واقتدى به الكثيرون من أهل دولته في بغداد ، فتقاطر إليها المترجمون من أنحاء العراق والشام وفارس ، وفيهم

(١) عن كتاب « عصر المأمون » لمؤلفه الدكتور فريد رفاعي وكتاب « تاريخ الطب عند العرب » لمؤلفه الدكتور التيجاني الماسي .

النساطرة واليعاقبة والصابئة والمجوس والروم والبراهمة ، يترجمون من اليونانية والفارسية والسريانية والسكربتية والقبطية واللاتينية وغيرها ، وكثير في بغداد الوراقون وباعة الكتب ، وأصبح هم الناس البحث والمطالعة . وظلت تلك النهضة مستمرة بعد المأءن إلى عدد من خلفائه .

٣ أما ترجمة الدور الثالث ، الذي يتبدى من ٣٠٠ هـ وينتهي في حوالي منتصف القرن الرابع الهجرى ، فكانوا أكثر اشتغالا بنقل المنطق والطبيعة منهم ابن يونس ، وسان بن ثابت بن قره .

ويعد حنين بن إسحق العبادى (١٩٤ — ٢٦٤ هـ) شيخ ترجمة العصر العباسى ، بلغ اهتمامه بترجمة الآثار اليونانية مبلغاً عظيماً ، فكان يجوب الأقطار في طلبها والحصول عليها ، أمثال ذلك كتاب « البرهان » لجالينوس الذى كان نادر الوجود في القرن الثالث الهجرى ، والذي قال عنه حنين : « إننى بحثت عنه بحثاً دقيقاً ، وجبت في طلبه أرجاء العراق وسوريا وفلسطين ومصر إلى الاسكندرية ، ولم أظفر إلا بقرب من نصفه في دمشق » .

أما أبو يعقوب يوحنا بن ماسويه فقد خدم الرشيد والأمين والمأمون وعاش إلى عصر المتوكل وولاه الرشيد « بيت الحكمة » وقلده ترجمة الكتب اليونانية التى حصل عليها في حروبه بأنقرة وعمورية .

أما ثابت بن قره الحرانى وابناه إبراهيم ، وسان ، وحفيده ثابت ، وإبراهيم فكانوا نقلة جيدين ، وكان ثابت مجيد اللغة اليونانية ، كما كان مجيد السريانية والعبرية أما قسطا بن لوقا البعلبكي فكان عالماً باللغات اليونانية والسريانية والعبرية ، ونقل كتباً كثيرة إلى العربية ، أحصى ابن النديم ماله من الكتب سوى ما نقل وفسر وشرح ، فبلغت خمسة وثلاثين كتاباً .

وفي أواخر عصر الترجمة — بعد منتصف القرن الرابع الهجرى — ظهرت بشائر عهد جديد هو عهد التأليف والتأصيل .

التعليم الصيدلاني وتعالجي (مزاولة) المهنة

كانت الصيدلة والطب متلازمين دائماً في جميع العصور الأولى وكان الشخص الواحد يقوم بفحص المرضى وتشخيص أمراضهم ثم يقوم بنفسه بتحضير الأدوية الخاصة لعلاجهم ، وكانت علوم الطب والصيدلة تدرس مترافقة في المدارس نفسها دون تحديد لأيهما إلا أن العشاب (الصيدلي) كان الأسبق ، وقد لوحظ - كما تقدم - أنه كان في بعض الأحيان في الأزمان القديمة من كان يختص بالتطبيب ومن كان يختص بتحضير الدواء فكان في مصر القديمة مثلاً كهنة متخصصون لتحضير الأدوية . كانوا يسمون « سينو Sinu » ويساعدتهم من يسمونهم « أورما Urma » وكان في بابل ما سموه « باسيسو » . ومع ذلك لم يكن هذا التخصص عاماً ولا معترفاً به في العصور التالية فلم تنفصل مهنة الصيدلة عن مهنة الطب تماماً إلا في العهود الحديثة .

وكذلك كان الحال عند العرب حتى أن علماءهم لم يتخصصوا - إلا قليلاً منهم - لافي مزاولة مهنتهم ولا في تأليفهم ، إلا أن الاهتمام الكبير الذي لقيه إحياء العلوم وتقدمها من الخلفاء العباسيين ، وما كان من تشجيعهم للقائمين بها وبخاصة في علوم الصيدلة والطب ، وما كان لهؤلاء العلماء من التفتن في تحضير الأدوية وتجهيزها وتنوعها بما لهم من كفاية خاصة عالية ، كل ذلك قد أذكى الاهتمام الخاص بالصيدلة ودراساتها فأنشئت المدارس لتعليم الصيدلة في بغداد والبصرة ودمشق ثم في القاهرة والأندلس في قرطبة وطليطلة . هذا بالإضافة إلى أنهم قد أنشأوا بكل من البيمارستانات (المستشفيات) صيدلية في عهده صيدلي كفاء وكان بجانب إشرافه وقيامه بتجهيز الأدوية يقوم بتدريب الدارسين عملياً في مجال الدواء . وكانت هذه الصيدليات مملوءة بأصناف الأدوية والأشربة الموضوعة في الأواني الخزفية والمرتبطة ترتيباً جميلاً ، وكانت الأدوية تصرف منها للمرضى مجاناً (ابن أبي أصيبعة) .

ولقد ذكر القنطري أنه كان في النصف الأول من القرن التاسع الميلادي أشخاص متعلمون موثوق في كفايتهم لقبوا بالصيادلة حصلوا على تراخيص توليهم حق مزاوله المهنة . فقد سنت القوانين التي تفرض الرقابة الحكومية الدقيقة عليها فعين في كل مدينة كبيرة موظف (مفتش) يعتبر كبيراً للصيادلة فيها أو عميداً لهم للإشراف على تنفيذ هذه القوانين ومراقبة تحضير الأدوية في الصيدليات وثقاوة العقاقير المستعملة . كما كانت هذه القوانين تفرض على من يتعاطى صناعة الصيدلة أن يحصل على ترخيص من الحكومة بذلك بعد أداء امتحانات خاصة في معرفة العقاقير وطرق تجهيزها إلخ . . . ثم بقيد اسمه في سجل الجدول الخاص بذلك . وأول امتحان أجرى لذلك كان في بغداد عام ٢٢١ هجرية في عهد الخليفة المعتصم . فكان العرب لذلك أول من أنشأ فن الصيدلة على أساس علمي سليم وإقامة الرقابة على الصيدليات والصيادلة فكانوا فعلاً رواده ومؤسسيه .

وأول صيدلة خاصة أنشئت في بغداد عام ٧٦٦ م . ولقد ذكر « تشرشر » Tschirch ما مؤداه أن الصيدلة (دكان الأدوية) هي من إنشاء عربي خاص ، ولقد كان من المشكوك فيه جداً أن ترقى الصيدلة إلى مستواها الحالي لولم تتأثر دراسة الطب والصيدلة بالتعاليم العربية في الطب والصيدلة (١) .

نظام الحسبة ومراقبة اللاؤدية عند العرب

من خصائص النظم الاجتماعية فى القرون الوسطى مراقبة المصالح العامة للتأكد من أنها تسير طبقاً للمبادئ كما جاءت فى القرآن وفسرتها الشريعة ، وهذه المراقبة كانت تسمى بنظام الحسبة ، وهى وظيفة دينية من باب الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بما فرض على من ولى أمور المسلمين . فكان يجب عليه أن يعين لذلك محتسباً يراه أهلاً للقيام بهذه الوظيفة ، وعلى المحتسب أن يتخذ الأعوان لمراقبة مايجرى من المنكرات وتعزير الناس وتأديبهم وحملهم على التمسك بأهداب الشريعة وتجنب كل ما من شأنه أن يضر بمصلحة الجمهور . وليس للمحتسب إمضاء الحكم فى الدعاوى مطلقاً بل فيما يتعلق بالغش والتدليس فى المعاش وغيرها فى المكاييل والموازين . وله أيضاً حمل الماطلين على الإنصاف وأمثال ذلك مما ليس فيه سماع بينة ولا إنفاذ حكم ، وكأنها أحكام يتره القاضى عنها لعمومها وسهولة أغراضها فتدفع إلى صاحب هذه الوظيفة ليقوم بها . فوضعها على ذلك أن تكون خادمة لمنصب القضاء (ابن خلدون المقدمة ص ٢٢٦ - ٢٢٧) .

ومع تطور المجتمع وتشعب المرافق العامة وتعددتها احتاج المحتسب للقيام بوظيفته إلى مراجع توضح له نطاق عمله وتحدد بدقة مقتضيات المهن والصنائع الخاضعة للرقابة . فأخذ بعض العلماء يدونون هذه البيانات ويرتبونها فصلاً متسلسلة بحيث يكون فى متناول المحتسب نوع من « الدستور » يستطيع الرجوع إليه . ولندكر على سبيل المثال بعض هذه المؤلفات التى نشرت أخيراً :

١ - نهاية الرتبة فى طلب الحسبة : تأليف عبد الرحمن بن نصر الشيرازى المتوفى سنة ٥٨٩ هـ / ١١٩٣ م وقد نشره سنة ١٩٤٦ الأستاذ السيد الباز العرينى (١) .

- ٢ — معالم القرية في أحكام الحسبة لضياء الدين محمد بن الإخوة الذي عاش في مصر . وقد نشره الأستاذ روبن لين في لندن سنة ١٩٣٨ (١) .
- ٣ — رسالة ابن عبدون في القضاء والحسبة (٢) .
- ٤ — رسالة أحمد بن عبد الرؤوف في آداب الحسبة والمحتسب .
- ٥ — رسالة الجرسيني في الحسبة .

كل هذه الرسائل تبدأ بذكر ما يجب ان يكون عليه المحتسب من حسن الخلق لكي يقوم بوظيفته خير قيام : فيقول مثلاً ابن عبدون : « يجب أن يكون المحتسب رجلاً عفيفاً خيراً ورعاً عالماً غنياً نبيلاً ، عارفاً بالأمور محنكاً فطناً ، لا يميل ولا يرتشي فتسقط هيئته ويستخف به ولا يعاب به ويتوبخ معه المقدم له ، ولا يستعمل في ذلك خساس الناس ولا من يريد أن يأكل أموال الناس بالباطل والمهونة لأنه لا يهاب إلا من كان له مال وحسب » ص ٢٠

وقبل أن نتكلم بالذات عن مراقبة الصيادلة نورد أسماء الصناعات التي وردت في كتاب نهاية الرتبة للشيزري .

الباب الأول مخصص لذكر ما يجب على المحتسب من شروط الحسبة ولزوم مستحباتها . والباب الثاني : في النظر في الأسواق والطرق . والثالث والرابع : في معرفة القناطر والأرطال والمثاقيل والدراهم والموازين والمكايل ، وعيار الأرطال والمثاقيل . وابتداء من الباب الخامس يخصص الشيزري باباً على حدة لكل من رجال الصناعة الآتي ذكرهم :

(١) في مجموعة . . Gibb Memorial وترجمها إلى الانجليزية .

(٢) نشر الأستاذ لين بروفنال هذه الرسالة مع الرسالتين الآتي ذكرهما في كتاب واحد تحت عنوان : ثلاث رسائل أندلسية في آداب الحسبة والمحتسب . مطبوعات المعهد الفرنسي بالقاهرة سنة ١٩٥٥ وقد سبق أن ترجم الأستاذ لين بروفنال رسالة ابن عبدون إلى الفرنسية وأضاف إليها تعليقات عديدة قيمة ونشرها تحت عنوان :

Seville musulmane au debut du XIIe siecle, Coll, Islam d'hier et d'aujourd'hui, vol. II, Paris.

انظر أيضاً مجلة « متنوعات » . . (Melanges) لمعهد الدراسات الشرقية للآباء الدومنيكيين ، القاهرة المجلد الثالث ١٩٥٦ ص ٣٣٨ - ٣٤٠ وقد ذكر فيها مصادر أخرى .

الحبويون والدقاقون ، الحجازون ، القرانون ، صناعة الزلاية ،
الجزارون والقصابون ، الشواوون ، الرواسيون ، قلاوؤ السمك ،
الطباخون ، الهرايسون ، التفانقيون ، الحلويون ، الصيادلة ، العطارون ،
الشرابيون ، السمانون ، البزارون ، المنادون والدلالون ، الحاكة ،
الحياطون ، القطانون ، الكتانيون ، الحريريون ، الصباغون ، الأساكفة ،
الصيارف . لصاغة ، النحاسون والحدادون ، البياطرة ، نحاسوا العبيد
والدواب ، الحمامات وقوامها ، القصادون والحجامون ، الأطباء والكحاحون
والمجبرون والجراثيميون ، مؤدبو الصبيان ، أهل النمة .

في الحسبة على الصيادلة :

ونحن نذكر الآن النص الكامل الخاص بالصيادلة لكي يتبين القارئ
طريقة المراقبة التي كان يتبعها المحتسب في تأدية وظيفته (١) :

« تدليس هذا الباب والذي بعده كثير ، لا يمكن حصر معرفته على
التمام . فرحم الله من نظر فيه ، وعرف استخراج غشوشه ، فكتبها في
حواشيه تقرباً إلى الله تعالى . فهي أضر على الخلق من غيرها لأن العقاقير
والأشربة مختلفة الطبائع والأمزجة ، والتداوي على قدر أمزجتها . فمنها ما يصلح
لمرض ومزاج ، فاذا أضيف إليها غيرها أضرها عن مزاجها فأضررت بالمريض
لأحالة فالواجب على الصيادلة أن يراقبوا الله عز وجل في ذلك .

وينبغي للمحتسب أن يخوفهم ويعظمهم وينذرهم بالعقوبة والتعزير ،
ويعتبر عليهم عقاقيرهم في كل أسبوع . فمن غشوشهم المشهورة أنهم يغشون
الأفيون المصري بشياف ماميتا (٢) ويغشونه أيضاً بعصارة ورق الخس البري
ويغشونه أيضاً بالصمغ ، وعلامة غشه أنه إذا أذيب في الماء ظهرت له

(١) انظر كتاب نهاية الرتبة في طلب الحسبة لثيزري طبعة المريني ص ٤٢ - ٤٧

(٢) الشياف في اللغة نوع من الأدوية يتخذ قمحاً أو قليصة لمعالجة أمراض المستقيم ،
أو دواء لأمراض العيون والماميتا نبات ذكره ابن البيطار والأرجح أنه *Chelidonium glaucium* L
وعصارة النبات تسمى شياف ماميتا .

رائحة كرائحة الزعفران إن كان مغشوشاً بالماميتا ، وإن كانت رائحته ضعيفة ، وهو خشن ، كان مغشوشاً بعصارة الحس . والذي هو مرصافي اللون ضعيف القوة يكون مغشوشاً بالصمغ . وقد يغشون الرواند بنبتة يقال لها راوند اللواب^(١) تنبت بالشام . وعلامة غشه أن الرواند الجيد هو الأحمر الذي لرائحة له ، ويكون خفيفاً ، وأقواه الذي يسلم من السوس ، وإذا تقع في الماء كان في لونه صفرة ، وما خالف هذه الصفة كان مغشوشاً بما ذكرناه .

وقد يغشون الطباشير بالعظام المحروقة بالأتانين ، ومعرفة غشها أنها إذا طرحت في الماء رسب العظم وطفا الطباشير . وقد يغشون اللبان الذكر بالقلفونية^(٢) والصمغ ومعرفة غشه أنه إذا طرح في النار التهب القلفونية ودخنت وفاحت رائحتها . وقد يغشون التمر هندي بلحم الأجاص^(٣) وقد يغشون الحضض^(٤) بعكر الزيت ومرائر البقر ، في وقت طبخه . ومعرفة غشه أنه إذا طرح منه شيء في النار فان الخالص يلهب ، ثم إذا أطفئته بعد الالتهاب يصير له رغوة كلون الدم ، وأيضاً فان الجيد منه أسود ويرى داخله ياقوتي اللون ، وما لا يلهب وما لا يرغى يكون مغشوشاً بما ذكرناه .

وقد يغشون القسط^(٥) . بأصول الراسن^(٦) . ومعرفة غشه أن القسط له رائحة وإذا وضع على اللسان يكون له طعم ، والرأسن بخلاف ذلك . وقد يغشون زغب السنبل بزغب القلقاس . ومعرفة غشه أنه بوضعه في القم يغشى ويحرق . وقد يغشون الأفريون بالباقلاء^(٧) . اليابس المدقوق . وقد يغشون المصطكى بصمغ الأهل^(٨) ومنهم من يغشون المقل^(٩) بالصمغ القوى ،

(١) راوند اللواب : (انظر ابن البيطار ج ٢ ص ١٣١ السطر ٢٦) هو الراوند الشامي

(٣) البرقوق.

(٥) Costus

(٧) الفول

(٩) صمغ Commiphora africanum

(٢) Colophony resin

(٤) Lycium afrum

(٦) Inula helenium

(٨) Juniperus sabina

ومعرفة غشه أن الهندي تكون له رائحة ظاهرة إذا نخر به ، وليس فيه مرارة والأفيمون (١) الإقريطشى يغشونه بالشامى ، وليس بضار ، ويغشونه أيضاً بزغب البسبايج (٢) . ومنهم من يغش المحمودة (٣) بلبن اليتوع (٤) المجمد ، ومعرفة غشها أن توضع على اللسان ، فان قرصته فهي مغشوشة . ومنهم من يغشها أيضاً بنشارة القرون ، وتعجن بماء الصمغ على هيئة المحمودة . ومنهم من يغشها بدقيق الباقلاء ودقيق الحمص ، ومعرفة غش ذلك كله أن الخالصة صافية اللون مثل الغرى ، والمغشوشة بخلاف ذلك ، وقد يغشون المر بالصمغ المتنوع في الماء ، وصفة غشه أن الخالص يكون خفيفاً ولونه واحداً وإذا كسر ظهر فيه أشياء كشكل الأظفار ملساء . تشبه الحصى وتكون له رائحة طيبة ، وما كان منه ثقيلاً ولونه لون الزفت فلاخير فيه . ومنهم من يغش قشر اللبان (٥) بقشور شجر الصنوبر ، وصفة غشه أن يلقى في النار ، فان الهب وفاحت له رائحة طيبة فهو خالص ، وإن كان بالضد فهو مغشوش . ومنهم من يغش المرزنجوش (٦) ببنر الخندقوق (٧) .

وقد يغشون الشمع بشحم المعز وبالقلقونية ، وقد يذرون فيه عند سبكه دقيق الياقلاء أو الرمل الناعم ، أو الكحل الأسود المسحوق ، ثم يجعل ذلك بطانة في الشمعة ثم يغشى بالشمع الخالص ، ومعرفة غشه أنك إذا أشعلت الشمعة ظهر فيها ذلك . وقد يغشون الزنجار (٨) بالرخام والقلقند (٩) ، ومعرفة غشه أن تبل لبها ملك وتغمسها فيه ، ثم تدلك بها السبابة فان نعم وصار كالزبد فهو خالص ، وإن ابيض وتجب فهو مغشوش ، وأيضاً يترك منه شيء بين الأسنان ، فان وجدته كالرمل فهو مغشوش بالرخام ، وأيضاً تحمى

(٢) البسبايج Polypodium vulgare

(١) Cuscuta epithymum

(٤) Euphorbia

(٣) هي السقمونيا Convulvalus scammonia

(٦) Majorana hortensis

(٥) Boswellia Carterii

(٨) Verdigris

(٧) Melilotus indica

(٩) Green vitriol كبريتات (١-لفات) الحديدوز .

صفحة في النار ثم يذر عليها فان احمر فهو مغشوش بالقلقند وإن اسود فهو خالص .

وقد يختارون من الإهليلج (١) الأسود إهليلجا أصفر ، ويبيعونه مع الكابلي ، ويختارون من الإهليلج الأصفر المعصب (٢) حباشة (٣) الكابلي ويبيعونه مع الكابلي . وقد يرشون الماء على الخيار شنبير (٤) وهو ملفوف في الأكيسة عند بيعه ، فيزيد رطله نصف رطل . ومنهم من يأخذ اللك (٥) ويسبكه على النار ويخلط معه الآجر المسحوق والمغرة (٦) ثم يعقده ويسطه أقراصاً . ثم يكسره بعد جفافه ويبيعه على أنه دم الأخوين (٧) . ومنهم من يدق العلك (٨) دقاً جريشاً ، ثم يجعل فيه شيئاً من الجاوشير (٩) ويطحخه على النار في عسل النحل ويلقى فيه شيئاً من الزعفران فاذا غلى وأرغى ، طرح فيه العلك ، وحركه إلى أن يشتد ثم يعمل أقراصاً إذا برد ، ويكسره ويخلط به الجاوشير فلا يظهر فيه .

وأما جميع الأدهان الطبية وغيرها فانهم يغشونها بدهن الخل بعد أن يغلى على النار ويطرح فيه جوز ولوز مرضوض ليزيل رائحته وطعمه ثم يمزجونه بالأدهان ، ومنهم من يأخذ نوى المشمش والسهم ثم يعجنهما بعد دقهما ويعصرهما ويبيع دهنهما على أنه دهن لوز . ومنهم من يغش دهن البلسان (١٠) بدهن السوسن (١١) ، ومعرفة غشه أن يقطر منه شيء على خرقة صوف ثم يغسل ،

(١) Myrobolan : المعصب : السيد . المتوج . والمقصود هنا المختار من الإهليلج .
(٢) الحباشة : الجاعة من الناس ليسوا من قبيلة واحدة . والمقصود هنا الخليط من أنواع الإهليلج .

(٤) Cassia fistula (٥) Rhus oxycantha

(٦) طين أحمر يستخدم في الصباغة (المخصص ج ١٠ ص ٦٢) .

(٧) Galamus (Pterocarpus) draco

(٨) صمغ كالبان يمزج فلا يتميع (لسان العرب) .

(٩) Opoponax

(١٠) Commiphora opobalsamum (١١) Lilium elegans

فان زال عنها ولم يؤثر فيها فهو خالص ، وإن أثر فيها كان مغشوشاً :
وأيضاً فان الخالص منه إذا قطر في الماء ينحل ويصير في قوام اللبن والمغشوش
يطفو مثل الزيت ويبقى كواكباً فوق الماء .

ويضيف المؤلف وقد أعرضت عن أشياء كثيرة في هذا الباب لم
أذكرها لئلا تخفى غشها ولا متراجها بالعقاقير مخافة أن يتعلمها من لادين له فيدلس
بها على المسلمين . وإنما ذكرت في هذا الباب وفي غيره ما قد اشتهر غشه بين
الناس ويتعاطاه كثير منهم . وأمسكت عن أشياء غير مشهورة قد ذكر أكثرها
صاحب كتاب كيمياء العطر فرحم الله من وقع في يده ذلك الكتاب ، فزقه
وحرقه تقرباً إلى الله عز وجل .

ولم يكتف البعض بالتدليس والغش ، بل كانت تذهب بهم الجرأة
والاستهتار إلى أبعد من ذلك ، فيدعون أن لديهم جميع أصناف الأدوية
ويدفعون لمن طلب منهم دواء أى دواء آخر معتمدين على أن الطالب عادة غير
ملم بمعرفة الأدوية . وقد ورد في عيون الأنباء^(١) خبر في غاية الطرافة يزيح
الستار عن تصرف مشين لأناس جهلة تطفلوا على مهنة الصيدلة وجعلوها شبكة
لاصطياد السذج من الناس . وختاماً لبحثنا ننقل هذا الخبر حرفياً لطرافته :
قال يوسف بن إبراهيم : حدثني زكريا بن الطيفوري قال :

« كنت مع الأفشين^(٢) في معسكره . وهو في محاربة بابك^(٣) . فأمر
باحصاء جميع من في معسكره من التجار وحوانيتهم وصناعة رجل رجل
منهم . فرفع ذلك إليه فلما بلغت القراءة بالقارى إلى موضع الصيدلة قال لي :
« يا زكريا ضبط هؤلاء الصيدلة عندي أولى ما تقدم فيه . فامتحنهم حتى
تعرف منهم الناصح من غيره ومن له دين ومن لادين له .

(١) عيون الأنباء ج ١ ص ١٥٧ . (٢) الأفشين : قائد جيوش المعتصم في
نزوات بلاد اروم في آسيا الصغرى والظاهر في وقعة عمورية سنة ٨٢٨ م .
(٣) بابك : زعيم فرقة إسماعيلية متطرفة من الإسماعيلية تدعى الحرمية ، حاربه المعتصم
وقهره فقطع وصاب سنة ٨٢٨ م .

فقلت : « أعز الله الأمير إن يوسف لقوة الكيميائي كان يدخل على المأمون كثيراً ويعمل بين يديه . فقال له يوماً : « ويحك يا يوسف ليس في الكيمياء شيء » فقال له : « بلى يا أمير المؤمنين وإنما آفة الكيمياء الصيادلة » . قال له المأمون : « ويحك وكيف ذلك ؟ » .

فقال : « يا أمير المؤمنين إن الصيدلاني لا يطلب منه إنسان شيئاً من الأشياء كان عنده أو لم يكن إلا أخبره بأنه عنده ودفع إليه شيئاً من الأشياء التي عنده وقال هذا الذي طلبت فإن رأى أمير المؤمنين أن يضع اسماً لا يعرف ويوجه جماعة إلى الصيادلة في طلبه ليلتاعه فليفعل » .

قال له المأمون : « قد وضعت الاسم وهو « سقطيتا » وسقطيتا ضيعة بقرب مدينة السلام . ووجه المأمون جماعة من الرسل يسألهم عن سقطيتا فكلهم ذكر أنه عنده . وأخذ الثمن من الرسل ودفع إليهم شيئاً من حانوته . فصاروا إلى المأمون بأشياء مختلفة . فمنهم من أتى ببعض البذور ومنهم من أتى بقطعة من حجر . ومنهم من أتى بوبر . فاستحسن المأمون نصيح يوسف لقوة عن نفسه . وأقطعه ضيعة على النهر المعروف بنهر الكلبة . فهي في أيدي ورثته ومنها معاشهم . فان رأى الأمير أن يمتحن هؤلاء الصيادلة بمثل محنة المأمون فليفعل .

فدعا الأفشين بدفتر من دفاتر الأمر وشنية فأخرج منها نحواً من عشرين اسماً ووجه إلى الصيادلة من يطلب منهم أدوية مسماة بتلك الأسماء فبعضهم أنكرها . وبعضهم ادعى معرفتها وأخذ الدراهم من الرسل ودفع إليهم شيئاً من حانوته . فأمر الأفشين باحضار جميع الصيادلة فلما حضروا كتب لمن أنكر معرفة تلك الأسماء منشورات أذن لهم فيها بالمقام في معسكره ونفى الباقين عن المعسكر ولم يأذن لأحد منهم في المقام ونادى المنادى بنفهم وبإباحة دم من وجد منهم في معسكره وكتب إلى المعتصم يسأله البعثة إليه بصيادلة لهم أديان ومذهب جميل ومتطيين كذلك . فاستحسن المعتصم منه ذلك ووجه إليه بما سأل » .

الترجمة الخاصة بالصيدلة عند العرب

بجانب ما استفاده المؤلفون من المراجع الواردة في الثبت العام فان أساسيات هذا الكتاب مستمدة من هذه المراجع الأمهات في الصيدلة وأهمها: —

١ — فردوس الحكمة في الطب . لابن سهل بن ربن الطبرى ، وقد نشره الدكتور محمد زير في برلين سنة ١٩٢٨ . وقد خصص الأستاذ ورنر شموكر Werner Schmucker بحثاً لدراسة المادة الطبية الواردة في هذا الكتاب ونشره باسم .

Die Pflanzliche und mineralische Materia Medica im Firdaus al-Hikma des Tabari ; Selbstverlag des Orientalischen Seminars der Universität, Bonn ; 1969, 550 pages

٢ — كامل الصناعة الطبية : أو الكتاب « الملوكى » لعلى بن العباس المجوسى طبع بالقاهرة سنة ١٩٣٢ .

٣ — الحاوى في الطب : لأبى بكر محمد بن زكريا الرازى . وقد طبع في الهند من بين منشورات دائرة المعارف العثمانية في حيدر أباد دكن . وقد ظهر منه حتى الآن عشرون جزءاً . والجزء العشرون خاص بالأدوية المفردة طبع سنة ١٩٦٨ ويليه الجزء الحادى والعشرون وهو خاص كذلك بالأدوية المفردة .

٤ — الجامع لصفات أشتات النبات : الإدريسي

٥ — التصريف لمن عجز عن التأليف : أبو القاسم بن عباس الزهراوى :

٦ — القانون في الطب : لابن سينا (أبوعلى الحسين بن عبد الله بن سينا)

وهو في خمسة أجزاء أو كتب ، والكتاب الثانى مخصص للأدوية المفردة

والخامس للأدوية المركبة . طبع في روما سنة ١٥٩٣ وفي طهران

وفي الهند وأخيراً في بولاق بمصر في ثلاثة مجلدات .

٧ - كتاب الصيدلة في الطب : لأبي ربحان بن محمد بن أحمد الفلكي الملقب بالبيروني . وقد طبع أخيراً في الباكستان وترجم إلى الإنكليزية باسم

Al-Biruni's Book on Pharmacy and Materia Medica ; edited with English translation by Hakim Mohammed Said ; Hamdard National Foundation, Karachi, Pakistan, 1973.

٨ - منتخب كتاب جامع المفردات : لأحمد بن محمد بن خليل الغافقي ، انتخبه أبو الفرج غريغوريوس المعروف بابن العبري المتوفى سنة ١٢٨٥/٥٦٨٤ م ، ونشره مع ترجمته الإنكليزية وشروحها الدكتور ماكس مايرهوف والدكتور جورجى صبحى - القاهرة ١٩٤٠

٩ - شرح أسماء العقاقير : لأبي عمران موسى بن ميمون القرطبي . وقد نشره الدكتور ماكس مايرهوف وترجمه إلى الفرنسية وعلق عليه سنة ١٩٤٠ طبعه بالقاهرة المعهد المصرى .

١٠ - كتاب الجامع لمفردات الأدوية والأغذية : لضياء الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد الأندلسي المعروف بابن البيطار . في أربعة أجزاء طبع بالقاهرة سنة ١٢٩١ هـ .

وترجمه إلى الفرنسية وعلق عليه لوكلير ١٨٧٧ - ١٨٨٣ باريس

١١ - كتاب منهاج الدكان ودستور الأعيان في أعمار وتركيب الأدوية النافعة للأبدان : لأبي المنى بن أبي نصر العطار الإسرائيلى الحارونى المعروف بكوهين العطار . القاهرة ١٣٠٥ هـ .

١٢ - تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجائب : لداود الضرير الأنطاكي وتعرف بتذكرة داود طبع مراراً بالقاهرة :

الأدوية عند العرب

ذكر سهل بن ربن في كتابه « فردوس الحكمة في الطب » عن جالينوس أن كل شيء يترتب به فهو غذاء ما غدى به فهو حلو وكل شيء يغير الطبيعة فهو دواء . أما البيروني فقد ذكر في كتابه « الصيدلة » أن جميع ما يتناول بقصد أو بجهل فنقسم في أول الأمر إلى أطعمة وسموم تتوسطها الأدوية ؛ فالأغذية متكيفة من القوى الفاعلة والمنفصلة بأولى درجاتها الأربع ، فقوى البدن المعتدل على إحالتها إلى نفسه بالضم التام والاستمرار المبدل ما انحل منه بها ، ولهذا صار البدن مؤثراً فيها أولاً ثم متأثراً منها بالصالح ؛ وأما السموم فانها تكييف من تلك القوى بأقصى درجاتها وهي الرابعة فعزمت واستولت على البدن وأحالة إحالة ممرضة أو مميتة بحسب وضعها من عرض الدرجة ولهذا صارت مؤثرة في الأبدان ومتأثرة لا محالة منها أخيراً إن كان قد بقي في الأبدان حياة ؛ والأدوية واقعة في البين لأنها بالاضافة إلى الأغذية مفسدة وإلى السموم مصلحة لا يظهر فعلها إلا تدبير الطبيب الخاذق المشفق لها .

أما المتعارف عليه الآن في تعريف الأدوية فهو أنها « مواد تستعمل لعلاج الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو لتخفيف آلامها والوقاية منها ، أو أنها تستعمل في الأغراض الصيدلانية ومستحضراتها » والأدوية إما مفردة وإما مركبة .

مفردات الأدوية :

مفردات الأدوية — وكما سماها أيضاً ابن سينا وغيره « بسائط (م. بسيط) أى الأدوية البسيطة » — هي عند المؤلفين العرب (كابن سينا ، والإدريسي ، وابن البيطار وغيرهم) إما من أصل نباتي وإما من أصل حيواني وإما من

أصل معدني ، وهي بذلك مواد خام ، وقد سموها عقاقير ، أما المواد الكيميائية فلم تكن قد عرفها العرب بالتحقيق إلا قليلا ، وهذه تعرف الآن — بالكيمائيات الدوائية ويخطيء من يسميها عقاقير .

العقاقير وتعريفها لدى العرب :

كان العرب في أول الأمر لا يعرفون من الطب إلا الطب التجريبي ، وهو ما كان باستعمال العقاقير وبعض النباتات والاستفادة من خصائصها في معالجة الأمراض والجراح ، ومن هنا كان اهتمامهم بالعقاقير ، وازداد ذلك بتقدمهم في المعرفة والعلم واتصالهم بالنساطرة والفرس والمسيحيين والهنود وما ترجموه من كتبهم وعرفوه منهم ومن كتب اليونان ، فانكبوا على دراسة الأدوية مفردة كانت أو مركبة ، وتعرفوا قواها ووضعوا مواصفاتها وتحتمقوا منها ، وازدادوا معرفة بمنافعها وفوائدها ، وأدخلوا الكثير منها في مادتهم الطبية ، مما استجدت معرفته ، وما لم يكن معروفاً لدى اليونانيين الأقدمين . بل كان اهتمامهم بها لا يساويه ما كان منه بأي فرع من فروع الطب الأخرى ، فقد كانت دراسة الأدوية هي حجر الأساس لدى كل مهتم بالطب والعلاج والمداواة ، فلا نجد مؤلفاً من مؤلفات كبار الأطباء العرب وغيرهم إلا أفرد فيه للأدوية المفردة والمركبة قسماً هاماً خاصاً : يذكرها محلاة بأوصافها مع فوائدها وقواها ، فنجد مثلاً ابن سينا خصص لها الكتاب الثاني والخامس في مؤلفه « القانون » الذي يشمل خمسة كتب ، وخصص الرازي الجزء العشرين والحادي والعشرين من كتابه « الحاوي » ، وابن ربن في كتابه « فردوس الحكمة » ، وكذا ابن زهر في كتابه « التيسير في المداواة والتدبير » والذي ذكر كذلك في نهايته وصايا وإرشادات في تركيب الأدوية المركبة واستعمالها ووصفات من الأدوية المركبة التي أثبتتها ، وكذلك بيان تحضير الأشربة والمراهم والمعاجين ، كما أن كتابه في « الأغذية » يشتمل على أدوية وتوابل ودهون وأشربة وأسمك وألبان ، وابن التلميذ

في كتابه « الأقرباذين الكبير » والزهر اوى في كتابه « التصريف لمن عجز عن التأليف » ، فقد تكلم عنها في ٢٧ مقالة من مقالاته الثلاثين ، هذا بالإضافة إلى أن كثيراً من المؤلفات خصصت جميعها للأدوية فقط مثل كتاب « الجامع لصفات أشنات النبات » للإدريسى ، وكتاب « الجامع للأدوية والأغذية » لابن البيطار ، وكتاب « شرح أسماء العقاقير » لابن ميمون ، وكتاب « الأدوية المفردة » للغافقي ، وكتاب « منهاج الدكان ودستور الأعيان » لكوهين العطار وغيرها كثير .

العقاقير وانتقاؤها ومواصفاتها :

وكان العرب يتحققون من أى الأجزاء من النبات يكون العقار أفيد وأقوم وأفضل ، وكذلك مواعيد جمع العقاقير من النباتات وجنيها ، أوقفها منها ، وكيفية ادخارها (تخزينها) محتفظة بفوائدها وقوتها في أثناء تخزينها دون أن يتطرق إليها الفساد ، ومعرفة علامات فسادها ، وكذلك انتقاء أجودها ، وفي أى الموطن تجود . ولقد أطنب في هذا المجال الكثيرون كابن سينا وابن ربن الطبرى والمجوسى وداود الأنطاكى وكوهين العطار ، ومن إرشادات ابن سينا مثلاً في هذا المجال « أن الأدوية بعضها معدنية وبعضها نباتية وبعضها حيوانية . والمعدنية أفضلها ما كان من المعادن المعروفة ، والنباتية منها أوراق ، ومنها ثمار ، ومنها بذور ، ومنها أصول (١) وقضبان ، ومنها زهر ، ومنها صموغ (٢) ومنها جملة النبات كما هو (أى ما يعرف بالأعشاب والحشائش) . فالأوراق يجب أن تجنى بعد أخذها من الحجم

(١) الأصول : هى ما يكون من النبات تحت سطح الأرض وفي داخلها ، ومنها تخرج السيقان بما عليها من الأوراق وغيرها ، ولذا فهى تشمل الجذور والسيقان الأرضية بما فيها الریزومات والأبصال وغيرها .

(٢) الصموغ : تطلق هنا على ما يسيل من النبات ويحف عليه وبذا تشمل الصموغ أصلاً والرأتنتاج وما أشبهه .

الذى لها وبقائها على هيئتها قبل أن يتغير لونها وتنكسر قوتها فضلا عن أن تسقط وتنتثر . أما البلور فيجب أن يلتقط بعد أن يستحكم جرمها وتنش عنها الفجاجة المائية ، والأصول يجب أن تؤخذ كما تريد أن يسقط الورق : والقضبان (وهى تشمل السيقان والأغصان) فيجب أن تجنى وقد أدركت ولم تأخذ في الذبول والتشنج (أى التقبض) ، أما الزهر فيجب أن يجنى بعد التفتح التام وقبل التذبل والسقوط ، أما الثمار فيجب أن تجنى بعد تمام إدراكها وقبل استعدادها للسقوط ، أما المأخوذ بجملته (أى الحشائش أو الأعشاب) فيجب أن يؤخذ على غضاضته عند إدراك بلوره (وقد أضاف المجوس أن الحشائش من غير ذات البلور فلتكن غضة طرية) . وكلما كانت الأصول أقل تشنجاً والقضبان أقل تذبلا والبلور أسمن وأكثر امتلاء والفواكه أشد اكتنازا وأرزن فهو أجود ، والعظم لا يغنى مع الذبول والانتقاص بل إن كان مع رزاقته فهو فاضل جداً . والمجتنى في صفاء الهواء أفضل من المجتنى في حالة رطوبة الهواء وقرب العهد بالمطر . والبرية كلها أقوى من الهستانية وأصغر حجماً ، والجبلية أقوى من البرية والى مجانبها المروج ومشرقات الشمس أقوى من غيرها ، والذى أصاب وقت جناه أقوى من الذى أخطأ زمانه ، وكل هذا فى الأغلب الأكثر ، وكل ما كان لونه أشبع وطعمه أظهر ورائحته أذكى فهو أقوى فى بابه . وما يلتقط من الأدوية فى الصيف كان أقوى مما يلتقط فى الشتاء ، وما ينبت فى الجبال اليابسة كان أقوى مما ينبت فى السهل والرطوبات ، وعم كوهين العطار ذلك فقال : « لا تجنى العقاقير إلا بعد استحكام نضجها فى مكانها وإكمال إدراكها ، فان الكاملة الإدراك فى مكانها مفيدة ، والفجة قليلة الإفادة . كما ذكر أنه يجب تنظيف العقاقير بعد جنيها من طينها وتجفيفها أولاً فى الشمس ولا يتم تجفيفها إلا فى الظل وبهذا تأمن من فسادها ، ولا تضعها قريباً من الشمس فيفسدها حر الهواء ولا فى أماكن رطبة أو قريبة من الماء فانه يندبها ويفسدها بالتعفن : أما الصمغ فيجب أن تجنى بعد الانعقاد قبل الجفاف المعد

للاتفراك ، وقوة أكثرها لاتبقي بعد ثلاث سنوات . وأضاف المجوسى أن العصارات ينبغي أن تعتصر من النبات والأوراق الغضة الطرية التى قد أخذت منهاها واتسعت سوقها وما كان من عصارة الثمار فلتكن الثمار بالغة النضيجة . أما الحيوانات فيجب أن يؤخذ من الحيوانات الشابة فى زمان الربيع ويختار أصحابها أجساماً وأتمها أعضاء وأن يترع منها ما يترع بعد ذكوة وذبح ، ولا يتلفت إلى المأخوذ من الحيوانات الميتة بأمراض تحدث لها .

كما نجد أن كوهين العطار مثلاً قد خصص فى كتابه « منهاج الدكان ردستور الأعيان » الباب الرابع والعشرين فى كيفية اتخاذ الأدوية المفردة وفى أى زمان تجنى ومن أى مكان وكيف تخزن وأى الأوعية فيها تخزن وما يفسدها وما يصلحها إذا بدأ فيها الفساد ، وذكر ما يعمل مع بعض الأدوية ليمتنع فسادها ، وفى أعمار الأدوية المفردة والمركبة ، كما خصص الباب الخامس والعشرين فى امتحان الأدوية المفردة والمركبة ، وذكر ما يستعمل منها وما لا يستعمل ، ووصف حالة الجيد منها وتعرفه وكشف غشه .

عناية العرب بالمعلومات عن العقاقير :

ولكى يصل علماء العرب إلى المعلومات الصحيحة عن العقاقير والتحقق منها كان كثير منهم يسبحون فى البلاد المختلفة بحثاً عن العقاقير وأصولها ومصادرها ومواطنها وأسماؤها بمختلف اللغات واللهجات ، وكذلك لتعرف كل ما يستعمله أهالى هذه البلاد من العقاقير ، فيحققون ما كان معروفاً لديهم ويضيفون الجديد إلى مادتهم الطبية . فقد ساهج فعلا العاقى كثيراً فى أسبانيا وشمال أفريقيا فذكر فى كتابه « الأدوية المفردة » كل نبات وعقار باسمه العربى والبربرى واللاتينى ، ومن هؤلاء العلماء أيضاً ابن رومية وتلميذه ابن البيطار الذى ألف كتابين فى هذا المجال أهمها « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية ذكر فيه المعلومات اليونانية والعربية فى علمى النبات والأقرباذين ، ولا سيما معلوماته الخاصة المكتسبة من أبحائه وتجاربه الشخصية ورحلاته فى أسبانيا

والمغرب وشمال أفريقيا ومصر وسوريا وآسيا الصغرى ، وقد استشهد في كتابه هذا بأكثر من ١٥٠ مؤلفاً ، وذكر فضل كل منهم ووصف أكثر من ١٥٠٠ عقار من نباتي وحيواني ومعدي ، منها ما يزيد على ٣٠٠ لم يذكرها أحد من قبله ، هذا بخلاف مذكره من الأغذية .

ولشدة عناية العرب بهذه الدراسات ارتحل بعضهم إلى مواطن النباتات يدرسونها على الطبيعة ويضعون لها مواصفاتها وتحليلتها كما يشاهدونها في الطبيعة ، بل كانوا يضعون في بعض مؤلفاتهم الرسوم التفصيلية التي تبين كل ذلك ، فان رشيد الدين الصوري (١١٧٧ - ١٢٤١ م) مثلاً كان يستصحب معه في رحلاته مصوراً ومعه الأصباغ ويريه النبات وأجزاءه في أطوار نموه المختلفة ويطلب إليه رسمه بأجزائه المختلفة وبألوانها الطبيعية وأشكالها كما هي وذلك إبان نموه وطراوته ثم وقت كماله وظهور ثماره وبذوره ثم إبان ذويه وييسه (عن ابن أبي أصيبعة) ولذا كان مؤلفه « الأدوية المفردة » مزيناً برسوم النباتات الواردة فيه بألوانها الطبيعية ، والذي وصف فيه ٥٨٥ عقاراً منها ٤٦٦ من النباتات ، ٧٥ من المعادن ، ٤٤ من الحيوان ، ومنها كثير لم يذكره المتقدمون . كما أن كتاب « الأعشاب » لأحمد الغافقي به ٣٨٠ رسماً ملوناً لنباتات وعقاقير وحيوانات . كما أن ابن فضل الله العمري خصص الجزء الثاني عشر من كتابه « مسالك الأبصار » للنبات وفيه صور ملونة لأنواع مختلفة من النباتات .

أما الزهراوى فقد خصص باباً لتحضير العقاقير من النباتات والعناية بالاحتفاظ بالأجزاء المجتمعة كما في حالة أزهار البنفسج المجففة ، كما ناقش استخلاص العصائر كما في حالة الصبر ، وتحضير وتصفية الصمغ واللب من نباتات معينة ، وتقشير الثمار والبذور كما في حالة السفرجل . كما نص فيه عن مواطن النباتات حيث تنمو أو تستورد منها ، ووصف هذه النباتات وكيفية الحصول منها على الجزء أو الأجزاء التي تستعمل في الطب وكذلك موعدها وجمعها وفصوله .

امتحان الأدوية والكشف عن غشها :

ذكر كوهين مثلاً ما كان من الأنواع المتجرية (التجارية) المختلفة لكل عقار فحصه وميز بينها وبين أجودها ، فذكر مثلاً الصبر وأنواع السقطري والمدني والعربي والحضرمي ، وأن السقطري أعلاها ، وذكر الراوند وأنواعه الصيني والمعروف بالتقديم وهو أجودها ، والتركي المعروف بالجديد (ويغش به الصيني) والشامى والزنجي (وسمى هكذا لسواده فهو من الصين كذلك وليس من بلاد الزنج) كما ذكر السنامكي وأجودها الحجازي : أما ما يجلب من صعيد مصر فانه أقل من فعل المكح فليس يستابل يسمى أن « العشرق » عند أهل الحجاز ولقد ميز بينهما ، ومن الأوصاف المذكورة أن المكى ورقته ملساء الطرفين وخضرته إلى صفرة أما لعشرق فطرف الورقة مدور ولون الورق شديد الخضرة فيكون السنامكي من نبات *Cassia acutifolia* والمصري من نبات *C. obovata* والتي تسمى في بعض الأحيان سناطلياني أو سنا الكلب . وذكر في امتحان الأفيون لكشف غشه « يؤخذ منه شيء يحل بالماء ويصفى فان بقي فيه ثقل كان مغشوشاً وإلا فهو خالص ورائحة الخالص منه قوية جداً ومكسره أبيض مائل إلى حمرة بسيرة وفي طعمه مرارة وقبض والمغشوش ضد ذلك .

في أعمار الأدوية :

ذكر كوهين العطار أن الأصماغ بقاءها أكثر من بقاء البذور ، والأصول والعصارات أقل بقاء من الصمغ فالأفيون (مثلاً) تضعف قوته في ثلاث سنين . والأدهان تتزنخ وتفسد في عامين أو ثلاث . أما البذور فتختلف في البقاء فما كان منها كثير الدهن كالسمسم فانه يسرع إليه الفساد وأكثر بقاءها عام ثم تتغير ، أما البذور قليلة الدهن مثل الحلبة فانها تبقى ستين وثلاثة على حسب صيانتها ، وقد تبقى أكثر من ذلك . أما الأصول والقشور فعلى حسب

جواهرها فقد تبقى عشرين أو أكثر ما عدا ما فيه رطوبة فضلية كالزنجبيل فإنه يسرع إليها الفساد من عام إلى عامين . أما اللحاء فالمسهل منها تنقص قوته إلى ثلاثة أعوام نقصاً بيناً أما غير المسهل كالدار صيني والقرقة فإن جالينوس ذكر عن بعض الأوائل أن الدار صيني لا يهرم أبداً .

ولقد ذكر ابن سينا أن الحشائش تضعف بعد ستين إلى ثلاث إلا ما يستثنى من الأدوية معدود .

ولقد استدرك كوهين بعد ذلك في الباب الخامس والعشرين فقال إن الحديث من الحشائش والأخشاب والأزهار والذي له أصل خفيف أصلح إذا قدر عليه ، وإنه لما كانت هذه الأدوية قليلة الاستعمال والطلب — ولعمري أيضاً والجالب — فينبغي ألا يحد لها زمانا معيناً بل يذكر مقدار يعتمد عليه وهو أنه متى استحالت ألوانها وصفرت أجرامها وضعفت رائحتها وقل طعمها فينبغي للطبيب إما أن يزيد في وزنها وإما يعوضها بغيرها ، مما يدل ، وبالحملة الضرورة تدعو إلى التسامح عن تحرير أعمارها .

تصنيف العقاقير :

أورد العرب في كتبهم الطبية عدداً كبيراً جداً من مفردات الأدوية ، أي العقاقير ، يبلغ في كتاب « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » لابن البيطار مثلاً ينيف على ١٥٠٠ مفرد ، منها ما كان منقولاً من اليونان ومنها ما أدخله العرب ، وهي كما سبق ذكره إما من أصل نباتي وإما من أصل حيواني وإما من أصل معدني بالإضافة إلى القليل من الكيماويات كالزجاجات والكحول الخ . .

وكانت هذه المفردات تذكر في المؤلفات العربية مرتبة غالباً بأسمائها بحسب الحروف الأبجدية ، كما هو الحال مثلاً في الكتاب الثاني من قانون ابن سينا وكذلك في كتاب « الجامع لأشتات النبات » للإدريسي ، وإما مرتبة بحسب حروف الهجاء أي حروف المعجم كما في كتاب « الصيدنة » للبيروني

وكتاب « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » لابن البيطار وكتاب « الحاوي » للرازي وكتاب « تذكرة أولى الألباب » لداود الأنطاكي وكذلك في كتاب النبات للدينوري وكتاب « منهاج الدكان ودستور الأعيان » لكوهين العطار كما كانت العقاقير تقسم في بعض الأحيان إلى مجموعات بحسب مفعولها وفوائدها ، فهذه أدوية مسهلة وهذه مقبئة وتلك مسكنة وهذه مدرة للبول الخ . كما في كتاب « فردوس الحكمة » لابن ربن ، وكتاب « الأدوية المفردة » لابن الصلت . أما المجوسى فقد نحا نحواً آخر فقسم المفردات إلى مجموعات بحسب طبيعتها ورتبها في كل مجموعة بأسمائها مع نبذة مختصرة عن أجودها ومنافعها معنونة كما يأتي :

مجموعات المفردات النباتية : وتشمل الحشائش ، البذور والحبوب والأوراق ، والأنوار ، وثمر الشجر ، والأصول (وأضاف إليها القشور) والأدهان ، والصمغ ، والطبائع والعصارات :

مجموعات المفردات الحيوانية : وتشمل الأدماء (م.دم) ، الألبان (م. لبن) ، الزبد ، الأنفحات ، البيض ، الإفرازات ، المرارات ، الزبل : الخ ...

مجموعات المفردات المعدنية : وتشمل الأطيان (م. طين) ، والحجارة والملح ، والأجساد .

التداوى بالعقاقير :

لقد كان المأثور عند نظامى العرب أنهم لا يرون التداوى بالأدوية ما أمكن بالأغذية أو ما يقرب منها ، وإذا اضطر إلى الأدوية فلا يرون التداوى بالمرکبة ما وجد سبيلاً إلى المفردة ، وإذا اضطر إلى المركب لم يكثرُوا التركيب بل يقتصرون على أقل ما يمكن ، فقد ذكر المجوسى في كتابه (كامل الصناعة الطبية (الملكى) « إن أمكنك أن تعالج العليل بالغذاء فلا تعطه شيئاً من الدواء ، وإن أمكنك أن تعالج بدواء خفيف مفرد فلا تعالج بدواء قوى ولا بدواء

مركب ، ولا تستعمل الأدوية الغريبة المجهولة . كما ذكر الرازي في كتابه « الحاوي » إنه « إن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة » . وقال : « إن العمر قصير عن الوقوف على فعل كل نبات الأرض ، فعليك بالأشهر مما أجمع عليه ودع الشاذ واقتصر على ما جرب » . وهذه نظرية عادلة ومبدأ علمي سليم يأخذ بهما الأطباء في عهدنا الحديث وينادون بهما وبخاصة كبار أطبائنا العلماء ،

تحلية العقاقير :

لو استعرضنا مؤلفات العرب وبخاصة ما كان منها مخصصاً للأدوية نجد أن كل مفرد — كما ذكر داود — كان يحتاج إلى : (١) ذكر أسمائه بالألسن المختلفة . (٢) ذكر ما هيته من لون ورائحة وطعم وتلرج وخشونة وملاسة وطول وقصر . (٣) ذكر جيده ورديته ليؤخذ أو يتجنب . (٤) ذكر درجاته في الكيفيات الأربع ، ليتبين الدخول به في التركيب . (٥) ذكر منافعه في سائر أعضاء البدن . (٦) كيفية التصرف به . (٧) ذكر مضاره . (٨) ذكر ما يصلحه . (٩) ذكر المقدار المأخوذ منه مفرداً أو مركباً ، مطبوخاً أو منشقاً بجرمه أو عصاراته ، أوراقاً أو أصولاً إلى غير ذلك من الأجزاء المختلفة للنبات . (١٠) ذكر ما يقوم مقامه إذا فقد . وأحياناً ما يذكر . (١١) الزمان الذي يقطع فيه الدواء ويدخر . (١٢) من أين يجلب الدواء إذ يترتب على ذلك فوائد مهمة في العلاج فقد قال أبقراط « عالجوا كل مريض بعقاقير أرضه فانه أجلب لصحته » :

كما أن هناك قولاً مأثوراً « إن الله جعل الداء وأوجد له الدواء ولكل منطقة أمراضها وفيها علاجها » .

واللدلالة على ذلك نورد هنا ما ذكر في بعض كتب العرب عن الدار صيني مبوبة حسب ما ذكر ومنه نجد أنه كامل شامل لكل ما يحتاج إليه في تعرف هذا

العقار وكل ما يمت له بصلة عقارية وطبية ولا يقل عما يذكر عنه في كتب
المعاقير الحديثة إلا ما استجد من الصفات المجهرية والدراسات الكيماوية :

الدار صيني

الاسم : قال داود الاسم (١) معرب عن «دارشين» الفارسي وباليونانية -
«افيمونا» (٢) .

الموطن : شجر هندي يكون بتخوم الصين (٣) .

النبات : شجر كالرمان لكنه سبط ، وأوراقه كأوراق الجوز إلا أنها
أدق ، والدار صيني قشر تلك الأغصان لا كل الشجرة :

الماهية : وأجوده الشحم المتخلخل غير الملتحم بين حمرة وسواد ،
فالأسود البراق ، فالصلب ، فالأصفر الدقيق وأردأه الأبيض الخفيف :

ومما قاله ابن البيطار .

الماهية والأصناف : عن إسحق بن سليمان : الدار صيني على ضرب
لأن منه الدار صيني المعروف بدار صيني الصين ، ومنه الدار الصيني الدون
وهو الدار صوص ، ومنه المعروف بالقرقة على الحقيقة ، وهو المعروف
بالقرقة القرنفل ، أما الدار صيني على الحقيقة فجسمه أضخم وأثخن وأكثر
تخلخلا من جسم القرقة على الحقيقة ، وسواه قرقة القرنفل إلا أنه إلى القرقة
أميل وبها أشبه ، لأن حمرة أقوى من سواده وأظهر ، وأما لون سطحه
فيقرب من لون سطح السليخة الحمراء ، وأما طعمه فأول ما يبدو للحساسة
منه الحراقة مع يسير من قبض ، ثم يتبع ذلك حلاوة ثم مرارة زعفرانية مع

(١) قال ابن البيطار إن معناه «شجر الصين» .

(٢) ذكر الرازي أنه باليونانية «مولوسون» .

(٣) قال البيروني «إذا أشرفت من سرنديب بلغت جزيرة كوت مل ومنها يجلب الدار
صيني وهو بالهندية «تج» .

دهنية خفيفة ، فأما رائحته فشاذة لرائحة القرقة على الحقيقة ، وإذا مضغته ظهر لك فيه شيء من رائحة الزعفران مع يسير من رائحة اللينوفر . أما الدارصيني اللون فجسمه يقرب من جسم القرقة على الحقيقة ، على خفته وتلحمه وحمرة لونه إلا أن حمرة أقوى ولونه أشرق وجسمه أرق وأصلب وأعواده ملتفة دقاق مقصبة شبيهة بأنابيب قصب السباخ إلا أنها مشقوقة طولا غير ملتحمة ولا متصلة ورائحته وطعمه مشاكل لرائحة القرقة على الحقيقة ، وطعمها في ذكائها وعطريتها وحرافتها إلا أن الدارصيني أقوى حرارة وأقل حلاوة وعفوصة ، وأما القرقة (٣) على الحقيقة فمنها غليظ ومنها رقيق وكلاهما أحمر أملس مائل إلى الحلو فيه قليلا ، وظاهره خشن أحمر اللون إلى البياض قليلا على لون قشرة السليخة ورائحتها ذكية عطرية ، وفي طعمها حدة وحرافة مع حلاوة يسيرة ، وأما المعروفة بقرقة القرنفل فهي رقيقة صلبة إلى السواد ما هي ، ليس فيها شيء من التخلخل أصلا ورائحتها وطعمها كالقرنفل وقوتها كقوته إلا أن القرنفل أقوى قليلا .

ديسقوريدس : في الأولى : الدارصيني أصناف كثيرة ولها أسماء عند أهل الأماكن التي يكون فيها : (١) وأجوده الصنف الذي يقال له « مولوسون » لأن فيما بينه وبين السليخة التي يقال لها « موسوليطس » مشاكلة يسيرة ، وأجوده هذا الصنف ما كان حديثاً أسود إلى لون الرماد ما هو مع لون الحمر ، عيادانه دقاق ملس ، أغصانه قريية بعضها من بعض ، طيب الرائحة جداً ، وأبلغ ما يمتحن به الجيد منه ، هو الذي يكون طيب الرائحة منه خالصاً ، فقد يوجد في بعضه ، مع طيب رائحته ، شيء من رائحة السذاب أو رائحة القردمانا ، فيه حرافة ولذع للسان وشيء من ملوحة مع حرارة ، وإذا حلك باليد لا يفتت سريعاً ، فإذا كسر كان الذي فيه بين أغصانه شبيهاً بالتراب دقيقاً ، وإذا أردت أن تمتحنه فخذ الغصن من أصل واحد ، فان امتحانه

(هـ) ذكر الرازي أما الصنف المعروف بالقرقة فهو « دارصيني خشن » ويشبه الدارصيني في أصله ، وكثرة عقده ، إلا أن طيب رائحته أقل من طيب رائحة الدارصيني .

هكذا: هين ، وذلك بأن القنات إنما هو خلط فيه ، وأجوده بملا الخياشيم من رائحته ، فتي ابتداء الامتحان فيمنع من معرفة ما كان دونه . (٢) جيلني : غليظ قصير جداً ، ياقوتي . (٣) صنف ثالث قريب من الصنف الذي يقال له « موسولوطس » ، أسود . أملس متشظ . وليس بكثير العقد . (٤) ومنه صنف أبيض . رابع رخوا متفتح خشن النبات له أصل دقيق هين الانفراك كثيراً . (٥) ومنه صنف خامس رائحته شبيهة برائحة السليخة . مناطح الرائحة ياقوتي اللون ، قشرته شبيهة برائحة السليخة الحمراء ، صلب تحت المجس ، ليس بمتشظ ، وفي نسخة أخرى ليس بطيب الرائحة جداً ، غليظ الأصل ، وما كان من هذه الأصناف رائحته شبيهة برائحة الكندر أو رائحة الآس . أو رائحة السليخة أو عطر الرائحة مع زهومة ، فهو دون الجيد ، وأنف (١) ما كان منه أبيض ، وما كان منه أجوف ، وما كان منه منكمش العيدان ، وما كان أملس خشبياً ، وألقى الإصل منه فانه لا ينتفع به ، وقد يوجد شيء آخر شبيه بالدار صيني يقال له : « فسودوقيامومن » بمعنى دار صيني حشن النبات ، ليس بطيب الرائحة ضعيف القوة . ومن قرفة الدار صيني ما يسمى « زنجيا » ، وفيه شبه من الدار صيني في المنظر إلا أنه يفرق بينهما بزهومة الرائحة ، وأما المعروف بالقرفة فانه يشبه الدار صيني في أصله وكثرة منافعه وهو دار صيني خشبي له عيدان طوال شديدة ، وطيب رائحته أقل بكثير من طيب رائحة الدار صيني ، ومن الناس من يزعم أن القرفة هي جنس آخر غير الدار صيني ، وأنها من طبيعة أخرى غير طبيعة الدار صيني .

الطبع والكيفية : جالينوس في السابعة : هذا الدواء في الغاية من اللطافة ولكنه ليس بحار غاية الحرارة بل هو من الحرارة في أول الثالثة وليس في الأدوية المسخنة شيء آخر يحفف مثل تخفيفه بسبب لطافة جوهرها . ابن سينا : في الطبع حار يابس في الثالثة .

الأفعال والخواص : يقول ابن سينا إن قوة كل دار صيني مسخنة مفتحة ، تصلح كل عفونة ، غاية في الطاقة ، جاذب ، ويصلح لكل قوة فاسدة وكل صديد من الأخلاط الفاسدة ، ودهنه محلل حار جداً مذيّب ، وفي الكلف والتمش العدس ، وبالحل للبثور البنية .

منافعه في سائر الأعضاء : ابن سينا : أعضاء الرأس : ينفع من الزكام ، دهنه يثقل الرأس . . وهو من جملة ما يسكن وجع الأذن . أعضاء العين : ينفع من الغشاوة (يجلو البصر) والظلمة أكلا وكحلا . أعضاء الصدر : مفرح ينفع في السعال . الكبد : يفتح السدود ويقويها ، ويقوى المعدة . أعضاء التنفس : ينفع من أوجاع الرحم ويدبر البول والطمث . وهو ينفع من يسموم الحوام .

الأبدال : بدله قشور السليخة القابضة أو ضعفه كبابة أو ضعفه أهبل^(١) ، وأضاف داود والخلنجان .

القصر والادخار : قال البيروني « ظن قوم أنه (أي الدار صيني) لا يضعف على الزمان وقد امتحنته فكان الحديث أقوى من العتيق . وإن أردت أن يبق زماناً فاسحقه وأعجنه بشراب (النيد) وقرصه وجففه في الظل وارفعه (أي ادخره) .

مضاره : ذكر داود أنه يصدع المحرور ويضمّر المثانة .

إصلاحه : ذكر داود أنه يصلحه الكثير والأسارون .

الجرعة : عن داود إلى مثقال .

(١) ذكر الرازي في كتابه « الأبدال » ينبغي ألا يمتثل هذا البطل (الأبهل) لمعالج .

النبأ الذي يقص عليه أفعى اللؤلؤة عند العرب

لقد ورث علماء العرب عن قدماء اليونان ، فلسفتهم عن الطبيعة التي بنيت عليها نظريتهم في تكوين الكون (العالم) وظواهره ومقوماته ، وأنه يتكون أصلاً من أربعة أركان أو عناصر منها اثنان خفيفان هما النار والهواء واثنان ثقلان هما التراب (الأرض) والماء ، وأن جميع الأجساد والأشياء تتكون من هذه العناصر . وهذه العناصر لها كفاءات أو صفات أربع هي : الحرارة والبرودة والجفاف والرطوبة .

أما في طبهم فقد أخذوا عن اليونانيين نظرية الأخلاط التي تنص على أن هناك أربعة أخلاط تكون العناصر الأساسية في جسم الإنسان . وأن في توازن هذه الأخلاط الصحة وفي انحراف توازنها وعدم توافقها تحدث الأمراض ، وهذه الأخلاط : بحسب تعريفهم لها ، هي أجسام سيالة يستحقن إليها الغذاء وهي :

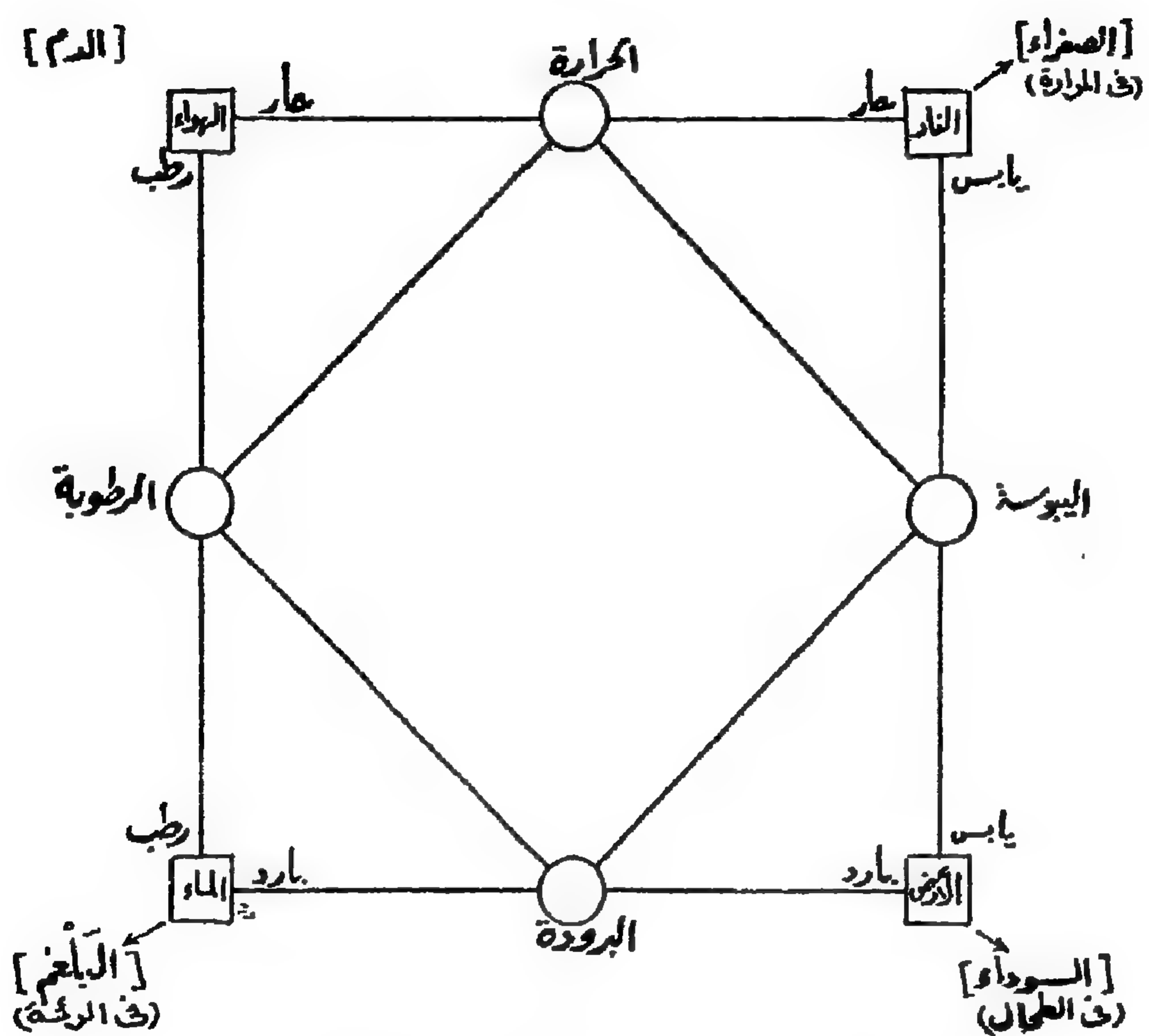
الدم : وهو الذي يأتي من القلب .

والبلغم : Phlegm والمفروض أن يأتي من الدماغ ثم ينتشر في جميع الجسم .

الصفراء : ويفرزها الكبد (المرارة) .

والسوداء : وتأتي من الطحال والمعدة .

ولكل من هذه الأخلاط كفاءات أو صفات محددة من الكفاءات الأربع التي تدل على الحرارة والبرودة والجفاف والرطوبة ، وهذه تقابل في صفاتها العناصر أو الأركان الأربعة ، فالدم كالهواء رطب حار ، والبلغم له صفات الماء رطب بارد ، والصفراء لها خواص النار ، حارة جافة ، والسوداء كالتراب (الأرض) باردة جافة . والشكل المنشور بين توافق وتوازي الأخلاط بالعناصر أو الأركان الكونية الأربعة مع صفاتها وكفاءاتها .



هذا الشكل يبين توافق وتوازي الاختلاط بالعناصر أو الأركان الكونية
الأربعة مع صفاتها وكيفية

وقد قسموا العلل إلى : بلغمية (لتوفر البلغم وفرطه وأصحابها هم ذوو المزاج البلغمي) ، وصفراوية (لكثرة الصفراء وأصحابها هم ذوو المزاج الصفراوي) ، والسوداوية (لفرط السوداء وأصحابها هم ذوو المزاج السوداوي) والدموية (لفرط الدم وأصحابها هم ذوو المزاج الدموي) .

وللعقاقير مثل هذه الكيفيات نفسها ، إذ هي تتفعل في داخل الجسم فتحدث الكيفية فوق التي في الجسم ، وإن اختلفت في كائن ما عن كائن آخر أو في جسم ما عن جسم آخر ، فقد يكون الدواء بارداً مثلاً بالقياس في جسم الإنسان وحراراً في جسم العقرب ، بل قد يكون دواء واحد حاراً بالقياس لجسم شخص ما بارداً بالقياس لجسم شخص آخر ، ولكل عقار درجه في كفيته فيقول داود الأنطاكي « فيما لا يغير البدن إذا أورد إليه وهذا هو « المعتدل » أو يغيره . فيما لا يحس بالتغير فضل إحساس وهذا هو « في الأولى » أو يحس ولم يخرج عن المجرى الطبيعي « في الثانية » أو يخرج ولكن لا يبلغ أن يهلك « في الثالثة » أو يبلغ « في الرابعة » ، ومعنى حكمنا على المفرد « بكيفية في درجة » أن فيه من أجزائها ما لو قوبل باليواق وتساقط ، بقي من الأجزاء بعد الدرجة المذكورة ، وإيضاحه أن « في الحار في الأولى » ثلاثة أجزاء اثنان حاران وواحد بارد ، فإذا قابلت هذا البارد بواحد من الحارة تساقطا وبقي واحد حار فقلت « في الأولى » ، والذي « في الثانية » أربعة أجزاء واحد بارد يعادل بمثله فيبقى اثنان وهكذا أبداً : وقد نجعل الدرجة في التحرير ثلاثة أجزاء ليكون مجموع الأجزاء مطابقاً لتلك في البروج كما أن مجموع الدرج مطابقاً لقوى العناصر . فإذا قلنا عن الشيء « في أول الأولى » كان الباقي بعد التعادل ثلاثة أجزاء : وأكثر الأدوية في الثانية والثالثة ، وأعظم السم في الرابعة ، بينما أغلب الأغذية في الأولى والثانية ، وقد يرجع الدواء من درجة إلى أخرى دونها إذن ، ليلطف وتنقص كفيته حيث المطلوب ذلك ، فإن كان يفعل ذلك فأولى به التفع لأنه غمّر الدواء بالماء .

وأفضل الدواء ما تساوى عنصره في مرتبة ، ويليه ما ترقى الأضعف .

فيه عن الأقوى كحار في الأول رطب في الثانية . والأمر منوط بالطبيب الحاضر وإن اللازم له موازنة الدواء بالعلة الحاضرة مع مراعاة أطوارها . وبغاية الأمر الرطب مثلاً في الأولى يطلب بارداً يابساً ، وكلفة ذلك يسيرة بخلاف حار يابس في الثالثة إذاً أريد تعديله يبارد رطب في الأولى فإن الموازنة حينئذ تكون أشق .

أما الإدريسي فقد ذكر في كتابه « الجامع لمفردات أشنات النبات » أن « حذاق الأطباء المتقدمين العارفين بقوى هذه الأدوية المفردة وخواص أفعالها وعامتها حصروا كل ذلك في أربع درجات فقالوا إن من الأدوية ما هو حار يابس ، أو حار رطب ، أو بارد يابس ، أو بارد رطب . وزعموا أن الدواء الحار اليابس : إذا كان منسوباً إلى الدرجة الأولى كان فيه من الحرارة جزءان ومن اليبوسة جزءان ومن الرطوبة جزء واحد ومن البرودة جزء واحد وبالعكس في البارد اليابس . وإن كان الدواء حاراً رطباً في الدرجة الثانية ففيه حرارة أربعة أجزاء ومن الرطوبة أربعة أجزاء ومن اليبوسة جزءان ومن البرودة جزءان وبالعكس في البارد اليابس . وإن كان الدواء حاراً يابساً في الدرجة الثالثة ففيه من الحرارة ثمانية أجزاء ومن اليبوسة ثمانية أجزاء ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة جزءان وبالعكس في البارد اليابس . وما كان من الدواء حاراً يابساً في الدرجة الرابعة ففيه من الحرارة ستة عشر جزءاً ومن اليبوسة ستة عشر جزءاً ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة جزءان ، وبالعكس في البارد في هذه الدرجة : وهكذا الدواء الحار الرطب في الدرجة الأولى كان فيه من الحرارة جزءان ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة جزء واحد ومن اليبوسة جزء ، وبالعكس في البارد اليابس وعلى هذا القانون يجرى .

معرفة قوى الأدوية :

وكانت قوى الأدوية وفعلها وفوائدها تعرف لدى العرب بطريقتين هما : طريقة التجربة وطريقة القياس . فيذكر ابن سينا في قانونه « أن

التجربة إنما تهدي إلى معرفة قوة الدواء بالثقة بعد مراعاة شرائط ثم ذكر منها سبعة شرائط تعتبر دستوراً للاختبار العملي وهي :

أولاً : أن يكون الدواء خالياً عن كيفية مكتسبة مثل الحرارة والرطوبة .

ثانياً : أن يكون المجرب عليه علة مفردة لا علة مركبة .

ثالثاً : أن يكون الدواء قد جرب على العلل المتضادة حتى إن كان ينفع منهما جميعاً ، لم يحكم أنه مضاد لمزاج أحدهما . وربما كان نفعه من أحدهما بالذات ومن الآخر بالعرض (أى طارئ) .

رابعاً : أن تكون القوة في الدواء مقابلاً بها لما يساويها من قوة العلة ، فإن بعض الأدوية تقصر حرارتها عن برودة علة ما فلا يؤثر فيها البتة فيجب أن يجرب أولاً على الأضعف ويتدرج يسيراً يسيراً حتى يعلم قوة الدواء ولا يشكك .

خامساً : أن يراعى الزمان الذي يظهر فيه أثره وفعله ، فإن كان مع أول استعماله أقنع أن يفعل ذلك بالذات ، وإن كان في أول الأمر لا يظهر منه فعل ثم في الآخر يظهر منه فعل فهو موضع اشتباه وإشكال عسى أن يكون قد فعل ما فعل بالعرض .

سادساً : أن يراعى استمرار فعله على الدوام أو على الأكثر فإن لم يكن كذلك فصدور الفعل عنه بالعرض .

سابعاً : أن تكون التجربة على بدن الإنسان فإنه إن جرب على بدن غير الإنسان جاز أن يختلف ولكن حذر المجوسى من ذلك لما فيه من مخاطر على الإنسان إلا بشروط معينة .

والتجربة أساس معرفة كثير من الأدوية يثبتها السلف ويستخلفها الخلف ولذلك فصناعة الدواء — كما ذكر المجوسى — لم تدرك في زمان يسير ولكن في زمان طويل وألوف السنين بتجربة ألوف الناس حتى جمعت .

أما تعرف قوى الأدوية عن طريق القياس فقد ذكر ابن سينا أن القوانين فيه مأخوذة من :

أولاً : سرعة الاستحالة إلى النار والتسخن ومن بقاء استحالتها ومن سرعة جمودها وبقاء جمودها .

ثانياً : من الروائع ويقول إن الروائع تحدث عن حراره وتحدث عن برودة . ولكن مشمها ومسعظها هي الحرارة في أكثر الأمر ، لأن العلة الأكثرية في تقريب الروائع إلى اتقوة الشامة هو جوهر لطيف بخارى وإن كان قد يجوز أن يكون على سبيل استحالة الهواء من غير تحلل شيء من ذى الرائحة إلا أن الأول هو الأكثر . ولقد ذكر المجوسى أن الحكم من روائح الأشياء على جملة مزاجها غير موثوق به .

ثالثاً : من الطعوم (١) وقد ذكر منها تسعة : التفه (المسيخ الذى لا طعم له) مثل الماء والنشا إذ أن جوهره لا ينحل منه شيء يخالط اللسان فيدركه ، الحلاوة ، والمرارة ، والحراقة (وهي تحدث لذعاً في اللسان) والملوحة ، والحموضة ، والعصوفة ، والدسومة ، كما ذكر أنه قد يجتمع طعمان أو أكثر في جرم واحد مثل اجتماع المرارة والقبض في الخفض ويسمى البشاعة ، والمرارة والملوحة في السبخة وتسمى الزعوفة ، والمرارة والحراقة والقبض في الباذنجان ، وقيل إن المذاق (أى الطعم) أبلغ في معرفة قوى الأشياء من الرائحة واللون ، وإنها تفوقهما في هذه الأدلة . وذكر المجوسى أن الطعوم أكثر صحة ودلالة ثم الروائع ثم الألوان .

(١) وقد ذكر ابن سينا أن أفعال هذه الطعوم كالآتى : أفعال الحلاوة الإنضاج والتلين وتكثير الغذاء ، أفعال المرارة : الجلاء والتخشين ، أفعال العصوفة : انقبض إن ضعف والعصر إن اشتد ، أفعال القبيض : التكثيف والتصليب والخير ، أفعال الدسومة : التلين والإزلاق والإنضاج قليل ، أفعال الحراقة : التحليل والتقطيع والنفث ، أفعال الملوسة : الجلاء والفصل والتجفيف ومنع البفرة ، أفعال الحموضة : البريد والتعليق .

رابعاً : الألوان وبخاصة في النوع الواحد إذا اختلفت أصنافه وكان بعضه يضرب إلى البياض وبعضه يضرب إلى الأحمر أو إلى الأسود كما في البصل والحنطة ، كما أن الأسود من الغاريقون سم وكذلك الأغبر من الجندبادستر والأزرق من الحلتيت (عن داود الأنطاكي) والاستدلال من لون الدواء عامة على مزاجه فهو دون الرائحة .

خامساً : من أفعال وقوى معلومة يكتسب منها دلائل واضحة على قوى مجهولة . ومع كل ذلك فلم يغب عن بال ابن سينا أن كل هذه القوانين والعلامات غير يقينية وغير تحقيقية أو بحسب تعبيره : « إن قال الإنسان في هذا شيئاً فانما يقوله على وجه التخمين » .

أفعال كلية للأدوية وأفعال جزئية لها :

للأدوية — كما ذكر في كتب العرب — قوى يكون مفعولها كلياً أو جزئياً أو شبه كلي . فالأفعال الكلية هي مثل التسخين والتبريد والجذب والدفع والإدخال وما أشبه ذلك . والأفعال الجزئية مثل المنفعة في السرطان والمنفعة في البواسير والمنفعة في اليرقان وما أشبه ذلك ، والأفعال التي تشبه الكلية مثل الإسهال والإدرار والتعريق الخ .

وقد حددوا أيضاً الأفعال الكلية فقالوا إن منها ما هي أوائل ، وهي الأفعال الأربعة الأساسية أي التبريد والتسخين والترطيب والتجفيف ، ومنها ما هي ثواني ، البعض منها ما هي هذه الأفعال بعينها لكنها مقدرة أو مقايسة بحد زيادة أو نقصان مثل الإحراق ، ومنها ما هي أفعال أخرى لكنها صادرة عن هذه مثل التخدير والختم والإلحاق والتغذية والفتيح وما أشبه ذلك .

الصفات التي للأدوية في أنفسها :

سبق أن ذكر أن للأدوية أولاً كيفية أو كيفيتين من الأربع كيفيات الأولية وهي البارد والسخن والرطب والجاف ، ثم لها صفات خاصة بالألوان والروائح والطعوم وأخيراً فإنها تتميز بصفات أخرى ظاهرية

نمت إلى حاسة اللمس : فمن أشهر ما ذكر من هذه الصفات : اللطافة :
 (فالدواء اللطيف هو الذى شأنه إذا اتفعل من القوة الطبيعية التى فيها أن
 ينقسم إلى أجزاء صغيرة جداً مثل الزعفران والدارصينى) ، والكثافة :
 (فالدواء الكثيف ما ليس كذلك من شأنه — أى من اللطافة — فلا ينقطع مثل
 القرع والجبسين) ، واللزوجة (فالدواء اللزج من شأنه أن يقبل الامتداد مطلقاً
 فلا ينقطع مثل العسل) ، والهشاشة (فالدواء الهش يتجزأ إلى أجزاء صغيرة
 بضغط يسير مع ييوسه وجمود مثل الصبر الجيد) والجمود (فالجامد
 هو الذى شأنه أن يسيل إلا أنه غير سائل بالفعل مثل الشمع) ، والسيلان
 (فالسائل مثله المائعات كلها أى الذى لا يثبت على شكله) اللعابية
 (فاللعابى هو الذى شأنه إذا تقع فى الماء أو فى جسم مائى تميزت منه أجزاء
 تخالط تلك الرطوبة ويحصل منها إلى اللزوجة مثل بزر قاطونا والمعلمى)
 والدهنية (فالدهنى فى جوهره شئء من الدهن مثل الحبوب) ، والنشف
 (فالناشف هو اليابس بالفعل مثل النورة غير المطفأة) والخفة (الخفيف
 مثل الخنظل) ، والثقيل (الثقيل مثل الزئبق) .

وقد جمع ابن سينا أفعال الأدوية فى الست الطبقات (الفئات) الآتية :

أولاً : المسخن ، الملطف ، المحلل ، الجالى ، الحشن ، المفتح ، المرخى
 الجاذب ، المنضج ، الهاضم ، كاسر الأرياح ، المقطع ، الحبر ،
 المحكك ، المقرح ، الأكال ، المحرق ، اللاذع ، المقت ، المفضن
 الكاوى ، المقشر (القاش) .

ثانياً : المبرد ، الرادع ، المغلظ ، المفجع (مضاد الهاضم والمنضج) ،
 المخدر :

ثالثاً : المرطب ، المنفخ ، الغسال ، الموسخ للقروح (يمنع تجفيف القروح

وإدخالها) والمزلق (يبلل سطح جسم ملاق لمجرى يحتبس فيه) ،

الملمس (دواء ليرج يسط على سطح خشن فيصير الجسم أملس)

رابعاً : المجففة ، العاصر (يبلغ من تقيضه أن تنفصل الرطوبات نتيجة

للاضغاط) ، القابض ، المسدد (يابس تحتبس الكثافة ويسد المنافذ)
المغري ، المدمل (يخفف الجرح ويلثمه) ، المنبت للحم ، الحاتم
(يخفف سطح الجرح حتى يصير خشكريشه عليه) .

خامساً : القتال ، السم الترياق ، البادرهز (١) .

سادساً : المسهل ، المدر ، المعرق .

اختلاف قوى الأدوية :

ومن ملاحظات العرب في اختلاف قوى الأدوية وأسباب ذلك قول
ابن زين في كتابه « فردوس الحكمة » : « رأينا دواء واحداً قد نفع قوماً
وأضر آخرين ، والعلة في ذلك اختلاف مزاج العلل أو غفوة (عتق) الدواء
وفساده أو لأنه من البلد الذي لايجود فيه مثله مثل الهليلج الذي لايجود إلا
ما كان من كابل ، والكمون من كرمان ، والصبر من السقطري ، والصغير
من فارس ، والأفاوية من الهند وما شابه ذلك ، أو أن يخطئ الطبيب في
أجزائه وأوزانه وأخلاطه أو في معرفة مقاومة العلل التي يستقيم ذلك الدواء
لها » . ونوه المجوسي وابن سينا وغيرهما على أن قوى الأدوية وتأثيرها
تتوقف على طبائع الأبدان واختلاف حالاتها في الصحة والمرض ، وطبائع
الأمراض واختلافها من شدة وضعف وما يتبعها من أعراض ، وأسنان
الأبدان وأمزجتها ، وأوقات السنة ، وحالة الجو ، والبلد الذي سكنه
المريض ، وعاداته ، ومهنته ، وذكر ابن سينا أن اللنج تقتل في فارس
وتؤكل في مصر .

(١) أصلها من باكرهز فارسية معناها « ذو الخاصية » حذفت الكاف عند العرب فصارت
بازهر وقد تفردت بالدال ، وهي في الأصل لكل ما فيه ترياقية ، وهي الخاصة بالحفظة ،
منها ما يحمل السم والدواء المتقاتل إما بمضادة كيميائهما وإما بمضادة جسيمية ، جوهراً ، ومنها ما يفرغ
السم القاتل من المضر الليل .

موارد العقاقير وتسميتها :

كانت العقاقير في أيام العرب تجنى من النباتات البرية أى التى تنمو على سلتعها دون أى رعاية خاصة وهى ما يسمونها فى مصر بالنباتات الشيطانية أو تجنى من النباتات التى تزرع لهذه الغاية وهى ما يسمونها بالنباتات البستانية وكان العرب يجلبون العقاقير فى المعتاد من مواطنها الأصلية أى حيث تنمو نباتاتها وتوجد حيواناتها ، وذلك إما بطريق البر عبر آسيا وأفريقيا وإما بطريق البحر ، فهذه العقاقير من أسبانيا ، وهذه من بلاد شمال إفريقيا أو شرقها ، وتلك من بلاد القرس أو من الهند ، أو من الصين أو من بلاد شرق آسيا وبخاصة جزائر الهند الشرقية .

وكانوا يسمون هذه العقاقير إما بأسمائها الوطنية أى كما هى معروفة فى بلادها مثل الرواند كما هو اسمه فى الهند ، وإما يعربون تلك الأسماء بحيث تنفق فى نطقها والدوق العربى فالكافور مثلاً أصلها كابور ، والقنيل أصلها الهندى كامبيلا ، والأفسنتين هى باليونانية ابسنث absinth . . إلخ وإما بترجمة أسمائها الأجنبية إلى العربية مثل حب الملك وهى من شاهد انج الفارسية شاه (ملك) ودانه (حب) وشجرة البق من الفارسية دردار (در = بق ، دار = شجرة) وإما يضعون لها أسماء عربية خاصة كالتمر هندى (التمر الذى يرد من الهند) وجوزة الطيب (الجوز الذى يتطيب به) والجاوى (أى الوارد من جاوة) إلخ إلخ . هذا بالإضافة إلى الأسماء التى استعملوها عن ترجموا أو نقلوا عنهم . وفى كثير من الأحيان كان العقار يعرف بأسماء عديدة فقد كان كثير من المؤلفين العرب يذكر العقار بأسمائه المعروفة بالعربية واليونانية واللاتينية والبربرية والأندلسية والقوطية والفارسية والسريانية وأسمائه الوطنية .

ما أدخله العرب فى المادة الطبية :

لقد أدخل العرب كثيراً جداً من مفردات الأدوية فى مادتهم الطبية ولم ينقلوها عن أخذوا عنهم من اليونانيين والنساطرة فأوردوها فى كتبهم

مُجَلِّدَةً بِأَوْصَافِهَا وَقُوَّةِ مَفْعُولِهَا وَمَنَافِعِهَا وَفَوَائِدِهَا فِي الْعِلَاجِ ، وَلَكِنْ كَانَ ذَلِكَ إِمَّا لِاتِّصَالِهِم بِالْهُنُودِ وَبِلَادِ الشَّرْقِ الْأَقْصَى وَإِمَّا لِتَجَوَّاهِهِمْ فِي الْبِلَادِ الَّتِي كَانَتْ لَهُمْ بِهَا عِلَاقَاتٌ ، وَتَقْصِيهِمْ مَا كَانَ يَسْتَعْمِلُهُ أَهْلُ هَذِهِ الْبِلَادِ مِنْ عِقَاقِيرٍ كَانَ يَجْهَلُهَا أَهْلُ الْعِلْمِ فِي ذَلِكَ الزَّمَانِ ، وَإِمَّا لِكَشْفِهِم الْجَدِيدَ مِنَ الْعِقَاقِيرِ .

فَقَدْ نَوَّهَ مِثْلًا الْإِدْرِيسِيُّ فِي كِتَابِهِ «الْجَامِعُ لِمَصْفَاتِ أَشْتَاتِ النَّبَاتِ» عَنْ كَثِيرٍ مِنَ الْعِقَاقِيرِ لَمْ يَذْكُرْهَا دِيسْقُورِيدِسُ أَوْ أَغْفَلَهَا ، إِمَّا لِأَنَّهُ لَمْ يَبْلُغْهُ عِلْمُهَا وَلَا سَمِعَ عَنْهَا أَوْ كَانَ ذَلِكَ ضَنْئًا مِنْهُ أَوْ تَعَمُّدًا ، وَإِمَّا لِأَنَّ أَكْثَرَ هَذِهِ الْأَدْوِيَةِ لَيْسَتْ مِنْ شَيْءٍ مِنْ بِلَادِهِ ؛ وَيَبْلُغُ مَا أَحْصَى مِنْ هَذِهِ الْمَفْرَدَاتِ حَوَالِي ١٢٥. وَرَدَّ ذِكْرُهَا تَحْتَ مَا ذَكَرَهُ الْإِدْرِيسِيُّ فِي ١٤ حَرْفًا الْأَوَّلَى مِنَ الْحُرُوفِ الْأَبْجَدِيَّةِ وَهُوَ الْجُزْءُ مِنْ كِتَابِهِ الَّذِي أَمَكَّنَ الْحَصُولَ عَلَيْهِ .

: كَمَا أَنَّ ابْنَ الْبَيْطَارِ فِي كِتَابِهِ «الْجَامِعُ لِمَفْرَدَاتِ الْأَدْوِيَةِ وَالْأَغْذِيَةِ» أَوْرَدَ حَوَالِي ٣٠٠ مَفْرَدٍ لَمْ يَذْكُرْهَا دِيسْقُورِيدِسُ وَلَا الْمَوْلُفُونَ قَبْلَهُ .

وَالْعَرَبُ أَوَّلُ مَنْ حَضَرَ حَمِضَ الْكَبْرِيتِيكِ ، وَحَمِضَ النِّتْرِيكِ ، وَالْمَاءَ الْمَلَكِيَّ ، وَالْقَلَوِيَّاتِ (أَيْدِرْكِسِيدُ الصُّوْدِيُومِ وَغَيْرُهُ) وَالسَّلْيَانِيَّ (كَلُورِيدُ الزُّثْيَاقِيكِ) ، وَيُودِيدُ الزُّثْبِقِ ، وَالْأَنْتِيمُونِ ، وَالنَّشَادِرِ ، وَنَيْتِرَاتِ الْقُضَّةِ ، وَالْبِرَاسَنِيَّ الْأَحْمَرَ ، وَالْبُورْقَ ، وَحَمِضَ الطَّرْطِيرِ ، وَالْكَحُولَ ، وَكَثِيرٍ مِنْ هَذِهِ الْأَسْمَاءِ مَا زَالَتْ مُسْتَعْمَلَةٌ بِاللُّغَاتِ الْأُورُوبِيَّةِ مِمَّا يَدُلُّ عَلَى أَصْلِهَا الْعَرَبِيِّ .

وَكَانَ الرَّازِيُّ أَوَّلُ مَنْ جَرَّبَ الزُّثْبِقَ وَأَمْلَاحَهُ عَلَى الْقُرْدَةِ لِيَرَى مَفْعُولَهَا .

وَمِنْ الْمَفْرَدَاتِ الَّتِي أَدْخَلَهَا الْعَرَبُ فِي الْمَادَّةِ الْعِلْمِيَّةِ نَذَكُرُ مَا يَأْتِي بِأَسْمَائِهَا الْعَرَبِيَّةِ وَمَا يُقَابِلُهَا بِالْإِسْمِ الْعِلْمِيِّ لِلنَّبَاتِ أَوْ بِأَسْمَاءِهَا بِالْإِفْرَنْجِيَّةِ :

| | |
|--|----------------------|
| -Curcuma domestica | كر كم |
| -Panadanus odoratissimus | كاذي |
| Allium (roseum) or porum | كراث |
| -Citrus Medica | ليمون |
| Anamirta paniculata | ما هي زهرة أو سم سمك |
| -Prunus mahleb | محب |
| Salvadora persica | مسواك (أراك) |
| Glossostemon burgairi | مغاب |
| Corchorus olitorius | ملوخية |
| Manna | من |
| Cocos nucifera | نارجيل |
| Citrus aurantium var. amara | نارنج |
| Melilotus officinalis or Medicago ciliaris | نفل |
| Flemingia congesta | ورش |
| Jasminum officinalis | ياسمين |
| Civette | زياد |
| Ambergris | عنبر |
| Muskus | منك |
| Sugar | سكر |
| Chalk | طباشير |
| Cinnabar | زنجفر |
| Bezoar stone | بادزهر - بازهر |
| Ruby | ياقوت |
| Amethyst | زمرد |
| Peridot = Chrysolite | زبرجد |

Coral

بسند — مرجان

Limestone

حجر النار — حجر الثور

Melia azadirachta

ازاديرخت

Phyllanthus (Myrobalan) emblica

الأمليج

Berberis sp.

أميرباريس

Acacia arabica

أم غيلان

Aegles marmolis

يان — قناء هندي

Amarthus paniculatus

بستان اميروز

Terminal bellerica

بلياج

Coffee arabical

بن

Salsola rosmarinifolia

بهرامج — باجيت

Aconitum nappillus or A. ferox

بيش

Piper betel

تانبول — تامول

Tamarindus indica

تمر هندي

Ipomoea turpethum Br.

تريد

Curcuma (Amomum) zedoria

جلوار

Lathyrus sativa

جلبان

Myristica fragrans

جوز طيب — جوزبوا

Trichelia emetica

جوز القيء

Datura metel

جوز ماتل

Strychnos Nux-vomica

جوز متقيء

Cyperus aesculentus

حب الزلم — حب العزيز

Buchanania latifolia

حب السمكه

Ipomoea hederacea

حب النيل — قرطم هندي

Salix caprea

خلاف

| | |
|---|------------------|
| <i>Alpinia galanga</i> | خلنجان |
| <i>Cassia fistula</i> | خيار شبر |
| <i>Croton tiglium</i> | خروع صيني - دند |
| <i>Elettaria cardamomium</i> | خربوا - حب الهال |
| <i>Calamus draco</i> | دم الأخوين |
| <i>Jatropha curcas</i> | دند برى |
| <i>Zingiber zerumbet</i> | زرنباد |
| <i>Cassia acutifolia</i> | سنا (مكى) |
| <i>Santalum album</i> | صندل |
| <i>Calotropis gigantea, C. procera</i> | عشار |
| <i>Piper nigrum</i> | فلفل أسود |
| <i>Areca catechu (nut)</i> | فوفل |
| <i>Amyris mclegueta; Amomum Subutatum</i> | قاقلى |
| <i>Eugenia carophyllata</i> | قرنفل |
| <i>Mellotus philipenensis (Kamala)</i> | قنيل |
| <i>Piper cubeba</i> | كبابه |
| <i>Cinamomum camphora (Camphor)</i> | كانفور |

تحضير الأدوية

كانت الأدوية - مفردة كانت أم مركبة - تحضر عند العرب على هيئة مستحضرات ذات أشكال مختلفة تتوقف على طرق استعمالها وتعاطيتها والغرض منها ، كما كانت تعد بغرض أن يكون مفعولها محققاً مضموناً ، وفي الوقت نفسه لا تمنعها النفس ولا تعافها بل تستسيغها مع سهول تعاطيها ، ولذلك كان على الصيدلي أن يقوم بإجراء عمليات تهيب الدواء تحقيقاً لهذه الأغراض .

العمليات والأجهزة :

وقد ابتدع العرب طرقاً كثيرة واستعملوها في تحضير وتنقية الأدوية والعقاقير ، ومنها التقطير والترشيح والتكلس والتحويل والتبخير والتصفيد والتذويب (الصهر) والتبلور والتصويل والغسل . وهم أول من أدخل تغليف الحبوب بالذهب والفضة (ابن سينا) وأول من حضر الأقراص بالكبس في قوالب خاصة (الزهراوى) .

ولقد ذكر ابن سينا والمجوسى والزهراوى وداود وغيرهم من الأطباء الصيادلة العرب عدة عمليات لإعداد الدواء وجعله صالحاً للعلاج ، وهي تؤثر فيه بالإصلاح أو بما يغير في أحكامه أو بإفساده ما لم يتفاد ذلك ومن هذه العمليات الطبخ والسحق والإحراق بالنار والغسل والإجماد بالتبريد والوضع في جوار أدوية أخرى مما ينص عليه فيما يأتى :

١ - الطبخ : إن من الأدوية كثيفة الأجرام ، فلا ترسل قواها في الطبخ إلا بفضل تعنيف عليها بالطبخ مثل أصل الكبر والزراوند والزرنياد وما أشبه ذلك ، ومنها أدوية معتدلة ، يكفيها الطبخ المعتدل ، فإن عنف بها تحللت قواها وتصدت ، مثل البذور المدرة للبول ومثل اسطوخودوس وما أشبهه ،

ومنها أدوية لا تبلغ بطبخها الطبخ المعتدل بل أدنى الطبخ يكفيها ، فان زيد على إغلائه واحدة تحلت قوتها وفارقت بالطبخ ولم يبق لها أثره .

٢ - السحق : ومن الأدوية ما يبطل السحق قوته تماماً مثل السقمونيا ، فيجب أن يسحق بغاية الرفق كي لا ينالها من السحق حرارة مفسدة لقوتها ، والصمغ أكثرها بهذه الصفة ، وتحليلها في الرطوبة أوفق من سحقها .
وجميع الأدوية التي يفرض في سحقها فان أفعالها تبطل ، فيقول ابن سينا إنه ليس كلما صغر الجرم حفظ قوته بقدره ، وعلى نسبة صغره ، بل يجوز أن يبلغ النقصان بالجسم إلى حد لا يفعل من فعله الذي يخصه شيئاً .

والأدوية إذا كان لها فعل فإذا أفرط في سحقها أمكن أن تنتقل إلى نوع آخر من الفعل ، فمثلاً اتفق على أنه إن أفرط في سحق أخلاط الكموني انقلب مدرأ للبول بعد ما هو في طبيعته مطلق للطبيعة . ولكن هناك أدوية كثيفة الجواهر ويريد تنفيذها إلى غاية بعيدة ، مثل أدوية الرئة إذا كانت معمولة من البسد واللؤلؤ والشاذنج فيجب سحقها سحقاً دقيقاً . وذكر داود أن السحق قد يضعف قوة الدواء نفسه لاستيلاء الهوائية عند تصاغر أجزائه ، ولكن ذكر المجوسى أن ما كان سحقها (العقاقير) أنعم كانت استحالتها في المعدة والكبد أسرع .

٣ - الإحراق : وأما أحكام الإحراق فان من الأدوية ما يحرق لينقص من قوته ، ومنها ما يحرق ليزاد في قوته ، فالدواء يحرق لأحد أغراض خمسة : إما لأن يكسر من حدته ، وإما لأن يكتسب حدة ، وإما لتلطف جوهره الكثيف ، وإما لأن يهيأ للسحق ، وإما لأن تبطل وداعة في جوهره .
مثال الأول الزواج ومثال الثانى النورة (أى الجير) ومثال الثالث السرطان وقرن الأيل الذى يحرق ، ومثال الرابع الإبريم فانه يستعمل في تقوية القلب ، ومثال الخامس إحراق العقرب في غرض استعماله للحصاة .

٤ — الغسل : (وهو التصويل) أدخلها العرب ، فانه يسلب كل دواء ما يخالطه من الجوهر الحاد اللطيف ، ويسكن منه ويعدله ، فنه ما يبرد به بعض الحرارة المفرطة ، ومثل الجير (النورة) المغسول فانه يبقى معتدلاً ويزول إحراقه . ومنه ما ليس الغرض تبريده فقط بل التمكن من تصغير أجزائه وتصقيها ، مثل سحق التوتيا في الماء . ومنه ما يغسل لتفارقة قوة لا تراد مثل الاستقصاء في غسل الحجر الأرمني واللازورد حتى تفارقها القوة المغشية ، ومنه ما يغسل بالتصويل لتنقيته من الغبار والطين وما قد يكون عالقاً به من العقون وغير ذلك .

٥ — الجمود : وأما الجمود فان كل دواء جمد فالقوة اللطيفة فيه تبطل وتزداد برداً إن كان بارد الجوهر .

٦ — المجاورة : وأما المجاورة فان الأدوية قد تكتسب بالمجاورة كصفات غريبة حتى تستحيل أفعالها ، فان كثيراً من الأدوية الباردة تصير حارة التأثير لاستفادتها من مجاورة الحلتيت والافريون والجندبيدستر والمسك (كيفية حارة) ، وكثير من الأدوية الحارة تصير باردة التأثير لاستفادتها من مجاورة الكافور والصندل (كيفية باردة) .

٧ — التنقية والتنظيف Purification : وله وسائل مختلفة منها :

(أ) الغريلة أو النخل : لتنظيف العقاقير من الشوائب والأوساخ باستعمال الغرايل أو المناخل .

(ب) التقطير : Distillation بواسطة القرعة والأنبيق وجمع ما يقطر في القابلة شكل رقم ٤ .

(ح) الاستنزال : Descensory باستعمال (البوط بربوط) .

شكل (رقم ٦) وكانت توضع المادة في (البوتقة) البوتقة العليا من الجهاز ، وهي التي أسفلها ثقبان وعندما تسخن تأخذ المادة

في اللويان وتقطر عبر الثقبين إلى البوتقة السفلى خلفه الخبث والوسائخ
(الأقدار والشوائب) وراءها .

(د) الفصل والتصويل : سبق ذكره .

٨ — التشويه أى التحميص **Assation or roasting** : وكانت
المادة تبل بالماء في صلابة **Flat stone mortar** ثم تنقل إلى قارورة ، تعلق
بقارورة أخرى وهذه الأخيرة توضع على نار وتسخن ، وعندما تزول
الرطوبة ، يسد فم القارورة الداخلية التي تحوى المادة ويواصل التسخين وهذا
دليل على أن العرب كانوا يستعملون الهواء الساخن للتسخين **Air-bath**

٩ — الطبخ **Cocction or Digestion** : وقد سبق ذكره ، وهو
تعبير آخر للتشويه غير أن الطبخ كان يجري في جو مشبع بالرطوبة .

١٠ — التلغيم أو الإلغام **Am.algamation** : وهى عملية مزج المعادن
بالزئبق تمهيداً لعملية التكليل والتصفيد .

١١ — التصفيد **Sublimation** : وذلك بواسطة استعمال الأثال (شكل ٣).
وكان الكيميائيون الصيادلة يعتبرون الأثال أهم الآتهم ، وهناك طريقة أبسط
للتصفيد تسمى «تخنيق» أو «ترخيم» **Incubation** توضع المادة كماهى أو مصحوبة
بزيت في قارورة وتسخن على نار خفيفة لإزالة الرطوبة أو الزيوت وأخيراً
تسد القارورة وتسخن بشدة حتى تصعد المادة وتتجمع في عنق القارورة .

١٢ — التكليل **Calcination** : تشبه هذه العملية عملية لتشويه غير أنها
هناك كانت تسخن القارورة مباشرة على النار إلى أن تصبح المادة مسحوقاً
دقيقاً للغاية .

١٣ — التصدية **Rusting** :

١٤ — التشميع **Ceration** : بعد تطهير المادة من شوائبها بأحدى الطرق
المذكورة، كانت تشمع أى كان يضاف إليها بعض المواد حيث تصبح سهلة

النوبان (الانصهار) على أثر مفعول النار ، ولتشميع الأرواح كانت تستعمل الأملاح والزيوت والبوارق ، وكانت الأجساد تشمع بوساطة الأرواح (المنطاعات) والأملاح والبوارق ، والأحجار بوساطة الأملاح والبوارق ، أما الزيوت فكانت تشمع بالزيوت فقط .

١٥ — الحل والتحليل : ويشير الرازى فى كتابه « سر الأسرار » إلى ثمانية أنواع : تحليل بالمياه الحادة ، وتحليل بالزبل ، وتحليل بالרטوبة ، وتحليل بالدن ، وتحليل بالمرجل ، وتحليل « بالعمياء » (الأنبيق) (شكل ٤) ، وتحليل بالكرفس ، والجب وتحليل بالتقطير .

١٦ — العقد Congealing : وهى آخر المطاف للوصول إلى الإكسير . وله أربعة أنواع : عقد اللتشويه ، وعقد بقارورة ، وعقد بدفن ، وعقد بالعمياء (الأنبيق) .

١٧ — التبلور : لتنقية المواد الكيماوية Crystallisation .

١٨ — تذهيب الحبوب وتفضيضها : أدخلها ابن سينا .

الآلات والأجهزة :

أما الآلات والأجهزة التى كان يستعملها العرب فى تحضير الأدوية فهى نوعان :

نوع لتذويب (صهر) الأجساد وآخر لتدبير العقاقير :

(أ) آلات لتذويب الأجساد : Instruments for melting the «bodies»

١ — بوط يربوط ، 1. Descensory

٢ — بوظقة — بودقة — بوتقة 2. Crucible

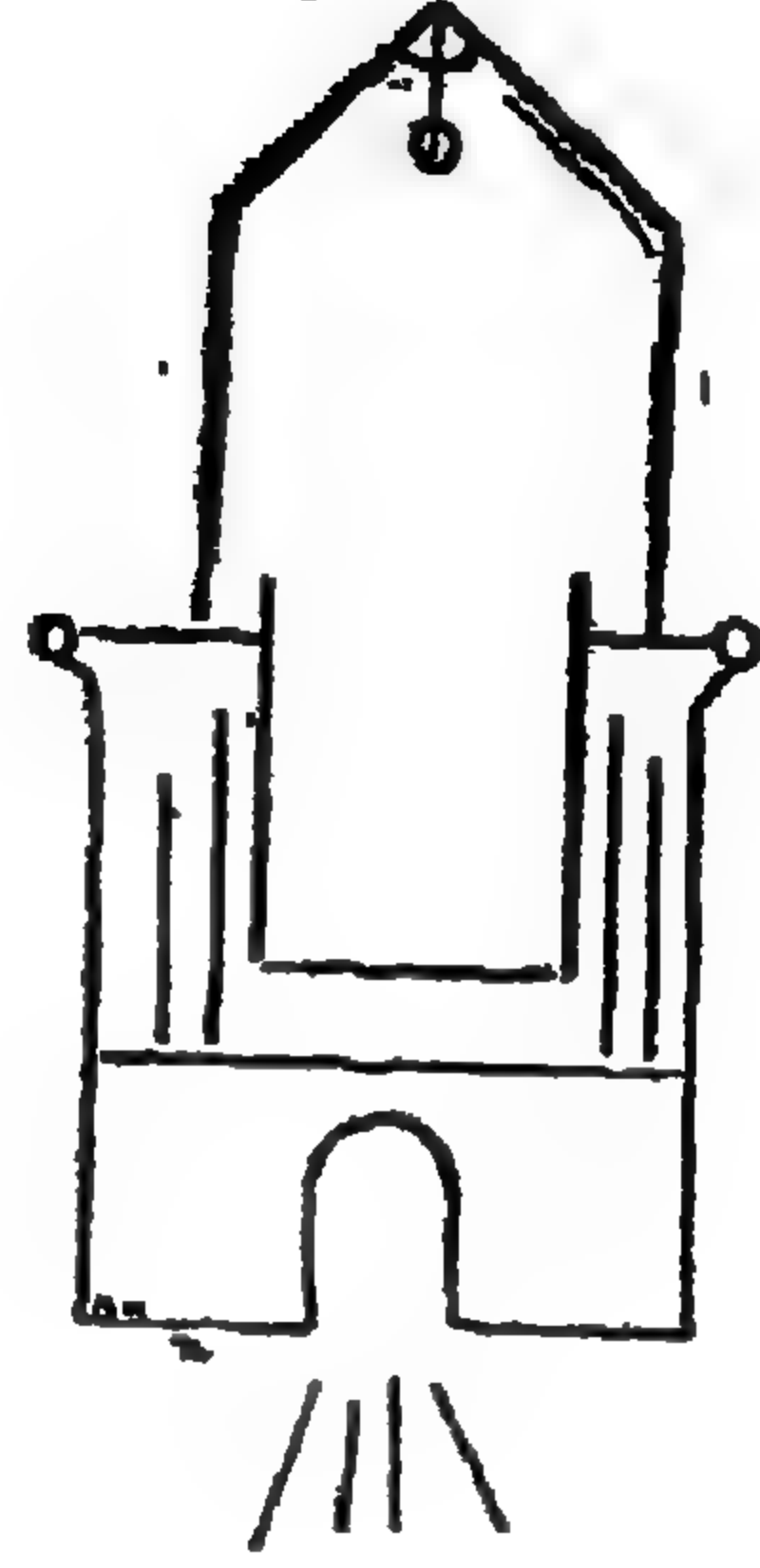
٣ — راط أو مسبكة (قالب) 3. Semi-Cylindrical iron mould

٤ — كور 4. Blacksmith's hearth

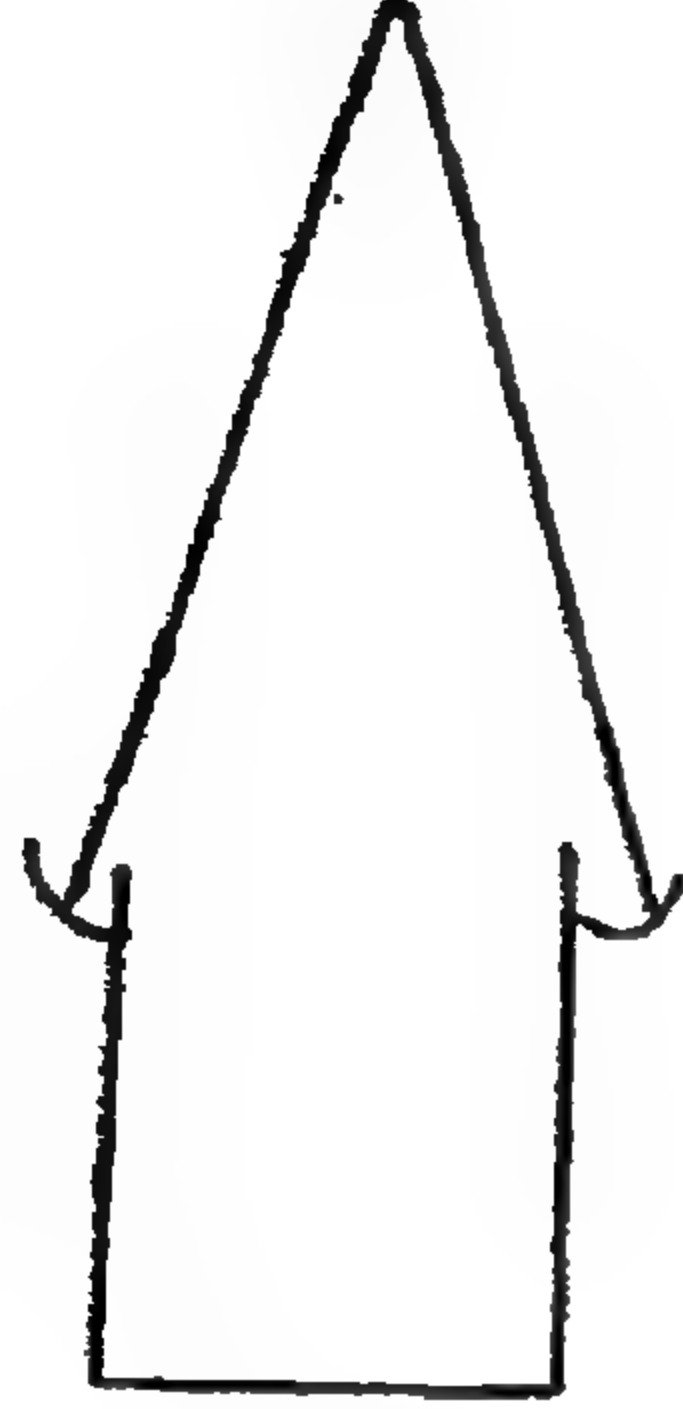
5. Tongues ٥ — ماسك أو كلبتان
6. File ٦ — مبرد
7. Ladle ٧ — مفرقة أو ملعقة
8. Shears ٨ — مقطع (ج : مقاطع) — مقص
9. Hammer or pestle ٩ — مكسر — مطرقة
10. Bellows ١٠ — منفاخ أوزق

(ب) — آلات لتدبير العقاقير : Instruments and apparatus
used in chemical process.

- ١ — أتون 1. A small model of the potter's or limer's kiln
٢ — أثال (شكل رقم ٢) 2. Aludel
٣ — الأنبيق الأعمى (شكل رقم ٤) 3. Cucurbit and "Blind"
alembic" (i.e. an alembic without any delivery tube)
٤ — تنور 4. Furnace
٥ — حريرة 5. Sieve of silk
٦ — درج 6. Clay box in which layers or substances to be
calcinated or treated were placed.
٧ — رادوف من الخيش 7. Filder of jute cloth
٨ — سلة أو قفص 8. Basket or Felt-covered cage
٩ — سكرجه 9. Disk or Platter
١٠ — صلاية وفهر 10. Flat stone mortar and stone roller
for use with it
١١ — قابلة 11. Receiving flask



(شكل ١)



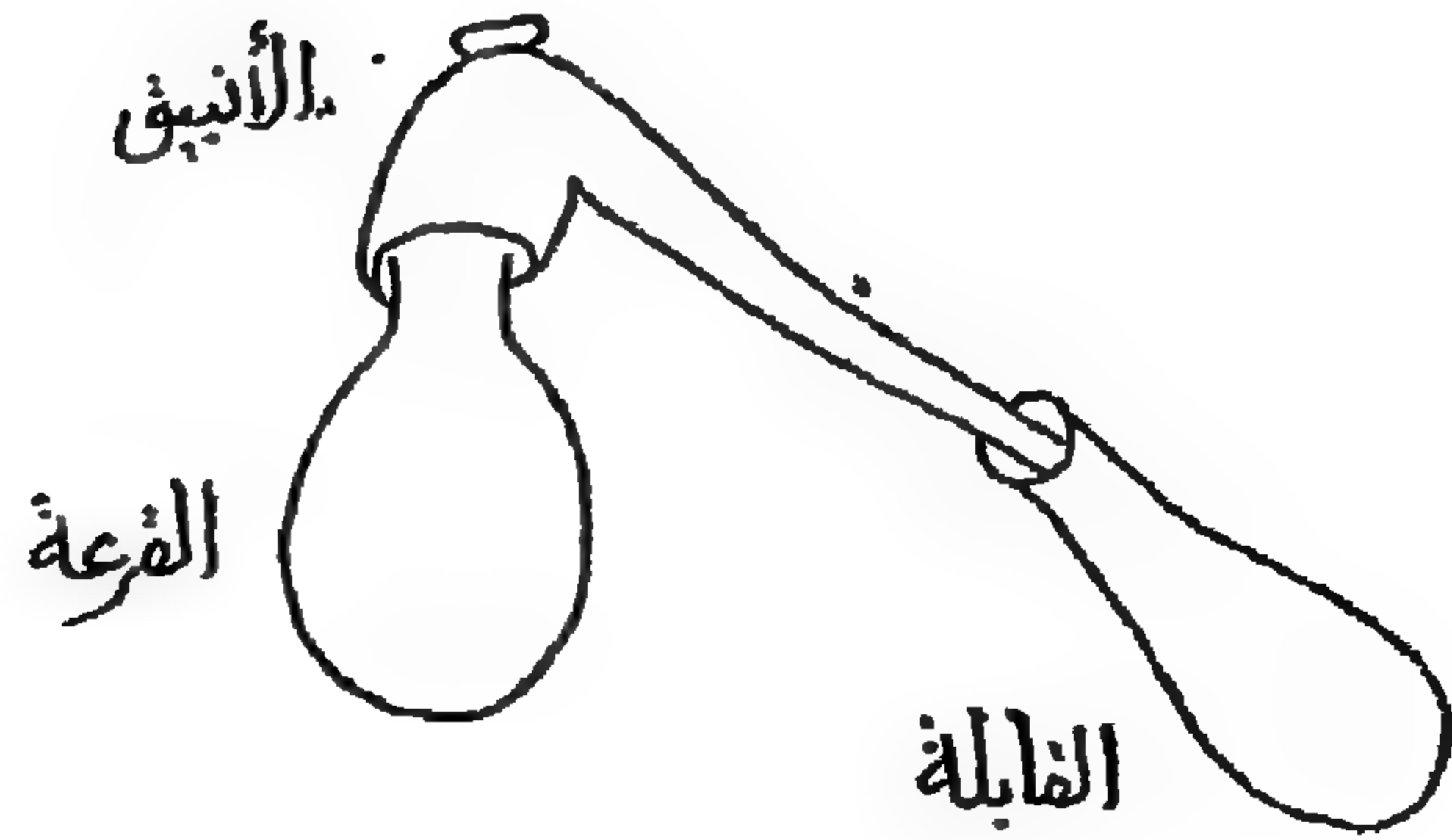
الأثال

(شكل ٢)



الأنيق
الاعمى

(شكل ٤)



الفرعة

القابلة

(شكل ٣)

- ١٢ - قارورة (ج : قوارير) 12. Bottle (s)
- ١٣ - قدح (ج : أقداج) 13. Beakers
- ١٤ - قدور ومكبات 14. Earthenware pots, glazed inside with corresponding covers
- ١٥ - قرع وأمبيق ذو خطم (شكل رقم ٣) 15. The cucurbit and Alembic with a delivery tube
- ١٦ - قمع 16. Glass Funnel
- ١٧ - كرة 17. Round mould
- ١٨ - قنديل (ج : قناديل) للحصول على حرارة لطيفة 18. Lamp(s)
- ١٩ - قنينة (ج : قناني) 19. Flask (s)
- ٢٠ - كانون أو طابشدان 20. Brasier or chafing dish
- ٢١ - مرجل أو طنجير 21. Gauldron in which substances were dissolved
- ٢٢ - مستوقد أو موقد 22. A small cylindrical stove used for heating the aludel
- ٢٣ - مقلاة 23. A covered iron pan
- ٢٤ - منخل 24. Sieve of hair or silk
- ٢٥ - مهراس ونشايه : هاون ونشابه 25. Mortar and its pestle
- ٢٦ - الميزان : للوزن ، وتقدير الثقل النوعي 26. Balance وكذلك لتقدير غش المعادن والأشب
- ٢٧ - نافخ نفسه 27. A stove with perforated sides

الميزان - الأوزان والمكاييل

لم يكتف علماء العرب من صيادلة وكياويين بتحضير الأدوية ومزجها اعتباطاً بل كانوا حريصين على أن يستعملوها بمقادير محدودة ، ولذا نجد لديهم موازين دقيقة لوزنها ورثوها فيما ورثوا من علماء اليونان والرومان ولكن أدخلوا عليها تغييرات وتحسينات جعلتها بمثابة ابتكارات تثير الإعجاب بالدقة في أوزانها .

وجميع الموازين في القرون الوسطى مبنية على مبدأ المخل « الرافعة » Lever فهي عبارة عن عمود (قَب) يتحرك حول محور أفقي . ويقع مركز الثقل لهذا المخل تحت المحور . وفي أحد ذراعي العمود يعلق الشيء المراد وزنه على كفة وفي الذراع الآخر ، وفي كفة أخرى ، توضع الوزنات . والذراعان إما متساويتان أو مختلفا الطول . وفي كلا الحالتين يوجد بجانب الأوزنة الثابتة ، وزن متحرك أسماه « الرمانة » يمكن بواسطته الوصول الى التوازن الدقيق .

والمواضع التي تتحرك عليها الرمانة ينقش عليها أرقام ولذا تسمى « أرقام » أو مركز أو « نقرة » أو شعيرة . ويكون التوازن تاماً عندما يصبح العمود أفقياً تماماً .

ويقدر هذا إما مباشرة بالعين وإما بلسان « يوضع في وسط العمود » .

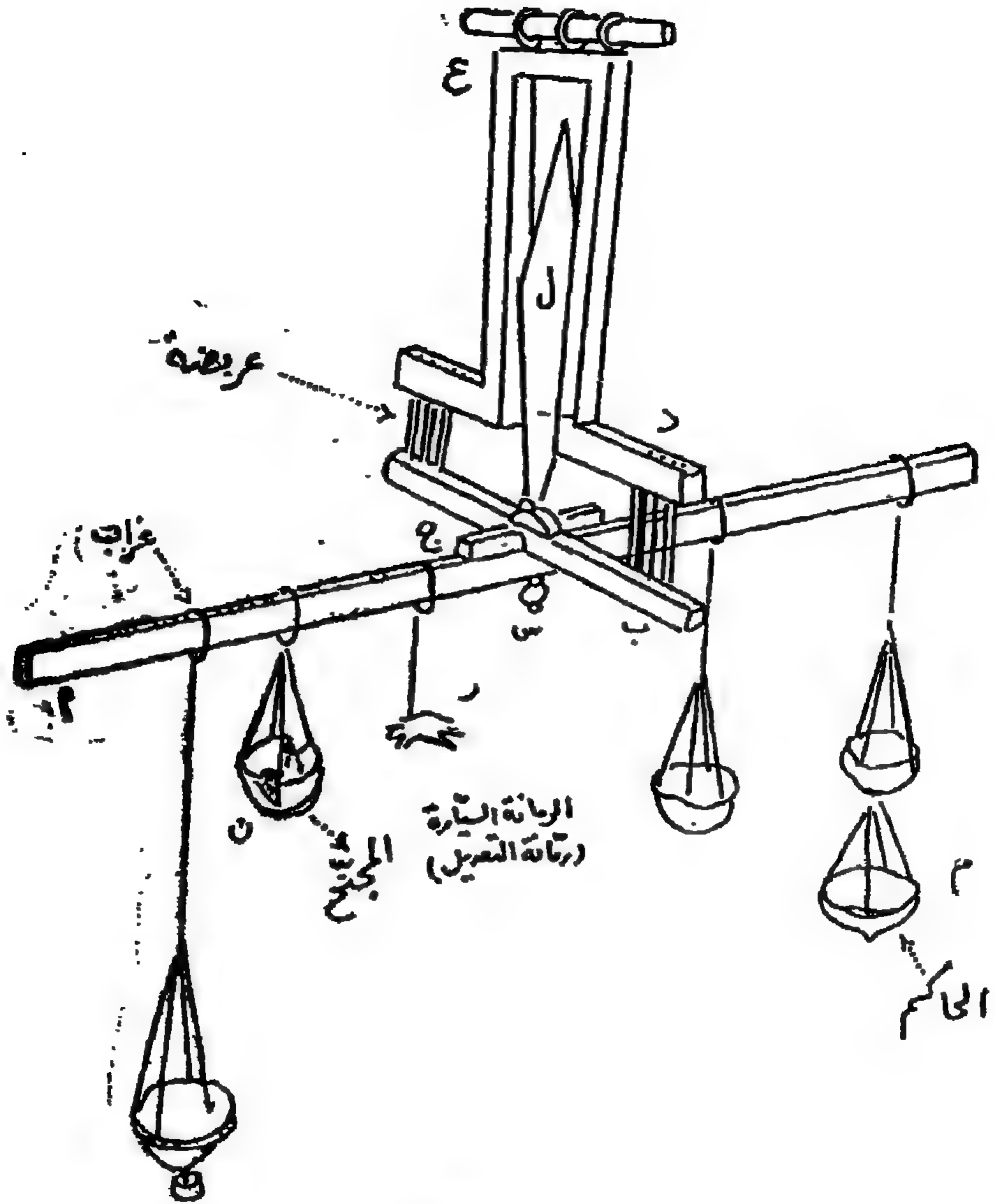
والموازين على شكلين : القرسطون أو القبان والميزان العادي أما القرسطون فهو عبارة عن مخل يتكون من ذراعين غير متساويين يقع مركز ثقله تحت نقطة الارتكاز . وها هي صورة الميزان مأخوذة من مخطوط قديم (شكل رقم ٥)

أما الميزان العادى ذو الذراعين المتساويين فهو لا يختلف فى الشكل عن الموازين التى كانت تستعمل من قديم الزمان ، عند مختلف الشعوب . وقد وصل إلينا منها بعض نماذج توجد فى المتاحف كما أننا نجد رسوماً لها فى بعض المخطوطات .

وقد اهتم أيضاً العلماء العرب مثل أبوبكر الرازى وابن سينا والبيرونى والخازن بصناعة آلات دقيقة تسمح لهم بفحص الفضة والذهب والأحجار الثمينة لكى يتبينوا مدى صحتها أو غشها . ومبدأ هذه الآلات قانون أرشميدس القائل بأن كل جسم يغرس فى سائل يتحمل دفعة من أسفل إلى أعلى تساوى وزن حجم السائل المزاح .

وقد تفنن بعض علماء العرب فى صناعة هذا النوع من الموازين وفى إتقانها . وأشهر هؤلاء العلماء الخازنى ، فكان يستعمل ميزاناً (شكل ٦) سمك عموده (أ) ستة سنتيمترات وطوله متران ، وفى وسطه قطعة (ج) لمنع العمود من الانثناء ، ويدخل فيها « عريضة » (ب) وفى مقابلها عريضة أخرى (د) وفى الجزء الأسفل للإطار الذى يوجد فيه لسان (ل) طوله نصف متر تقريباً . والعريضة العليا (ع) معلقة بوساطة حلقات بعضى لتركيز الميزان . وفى أماكن موضوعة بدقة بمقابل العريضتين (ب) و (د) توجد ثقبون تمر بها خيوط والزر (س) الظاهر تحت العمود يستعمل لتثبيت اللسان بالعمود أو رفعه لكى يوضع على اليمين .

وتعلق الكفات بوساطة حلقات أنيقة تسمى « عقارب » يوضع رأسها فى ثلمة صغيرة تحفر على السطح الأعلى من العمود . ولتحديد الثقل النوعى للمعادن وللأحجار الكريمة يستعمل خمس كفات . وبين هذه الكفات كفة (م) تسمى المخروط أو « الحاكم » لأنها تفصل بين الأشياء الحقيقية والأشياء المغشوشة . وهى تغرس فى الماء والكفة (ن) تسمى (المجنح)



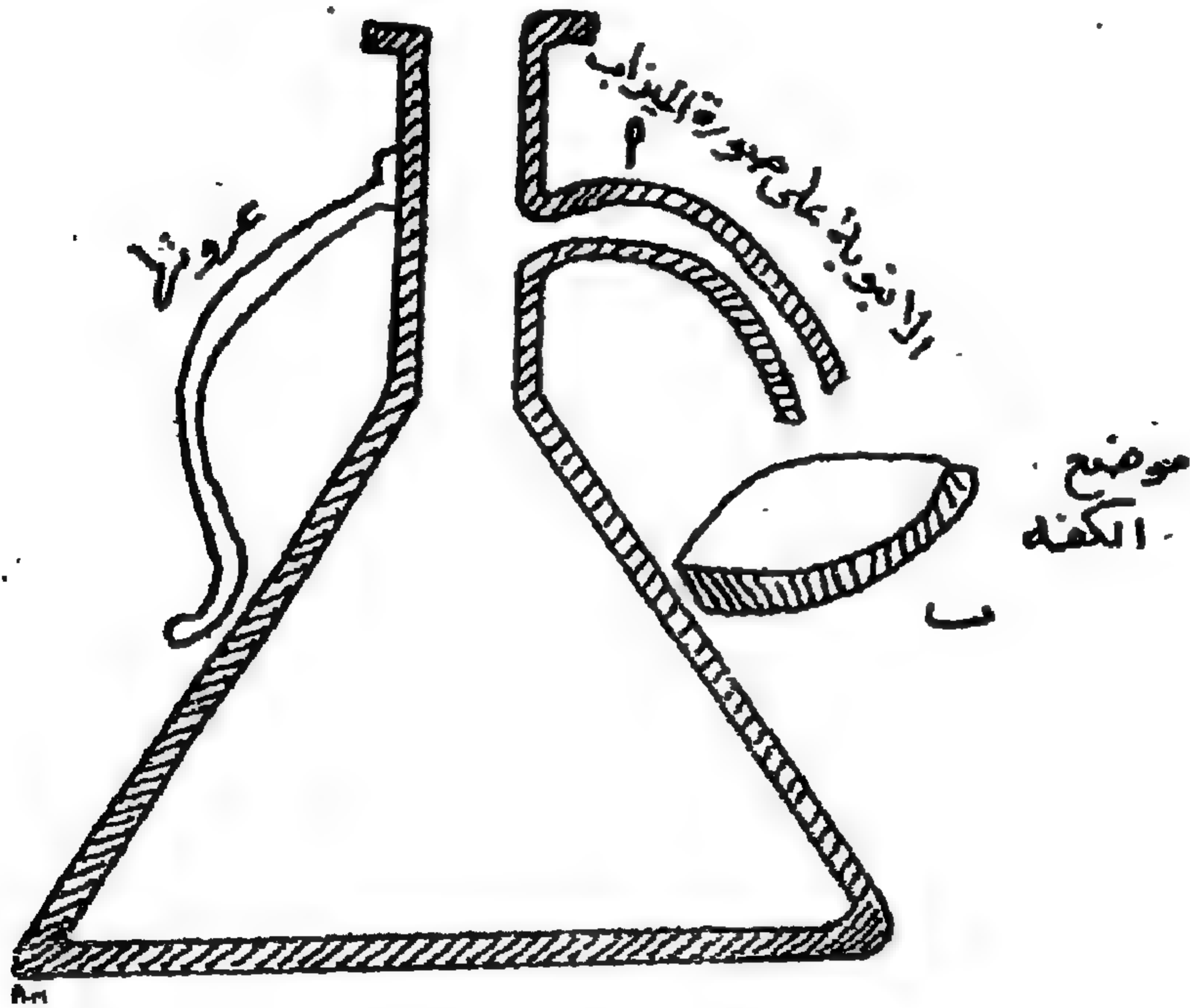
(شكل ٦)

لها جانبان مترويان إلى الداخل بحيث يمكن تقريبهما إلى الكفات المجاورة إلى أقصى حد . وتسمى أيضاً « المستقل » .

ثم هناك أيضاً وزن متحرك (ر) يسمى « الرمانة السياره » تستعمل ، عند اقتضاء الحال ، المعادلة ثقل الذراع الأخف ثقلاً ، ولذا تسمى أيضاً « رمانة التعديل » وتستعمل الكفات لوضع الموازين .

وكان الحازنى يصل إلى نتائج دقيقة جداً . فقد أكد أنه إذا كان الميزان يزن ألف مثقال كان من الممكن تمييز حبة أى $\frac{1}{18}$ من المثقال أى — أنه بأوزاننا الحاضرة — إذا كان الوزن أربعة كيلوجرامات ونصف كان من الممكن تمييز ٧٥ سنتي جرام أى واحد لستين ألف $\frac{1}{2000}$.

فهم الآلة



صورة للآلة المخروطية

لألف الريجان البيروني

[حسب مخطوط قديم]

(شكل ٧)

وقد استعمل البيروني آلة أخرى (شكل ٧) لتحديد الأوزان النوعية سماها « الآلة المخروطية » تملأ الآلة بماء حتى يسيل الماء من الأنبوبة الجانبية (١) ثم توزن أكبر كمية ممكنة من المادة (وزن ١) ، كما توزن الكفة

(وزن و ٢) الموضوعه تحت أنبوبة المصرف . فإذا أُلقيت المادة في الآلة وإذا وزنت الكفة مع المياه التي خرجت من الآلة (وزن و ٣) تصل إلى و ٣ — و ٢ وهو وزن الماء المقابل للمادة (و ١) . وينسبها البيروني إلى وزن مائة مثقال .
الأوزان والمكاييل :

كما ذكر ابن سينا وكوهين :

أستار = وزنه ٤ مثاقيل = ٦ دراهم و ٢ داتق

أوقية = ٦ مثقال = أونس

المن الرومي = وزن ٢٠ أوقية

المن المصري = وزن ٤٠ أستاراً

الغوطلي = ٧ أواق = القطوبلي

الدرخمي = ١ مثقال = ٦ أوبولات

أوبولوا = داتق ونصف

الميطرون الكبير = ٣ أواق

والميطرون الصغير = ٦ درخيمات

الأنطاليقي = ١٢ رطل = ١٦ أوقية

باقلاة = ثلث مثقال

باقلاة مصرية = ٢ مثقال = ١٢ قيراطاً

باقلاة اسكندرانية = نصف مثقال = ٩ قراريط .

باقلاة رومية = شامونا = ٢,٥ غراما = ١,٥ درهم + ١ داتق

البندقة = ١ مثقال = ١ درخمية

تمرة = ١,٥ مثقال

جوزة = ٧ مثاقيل = ١٤ شامونا

- حبة = ربع قيراط \pm ٠,٢ جم
 درخمية = ٦ أوبلات = ١ مثقال
 داتق = $\frac{1}{4}$ درهم وعند اليونانيين ربع درهم = ٣ قراريط = \pm ٠,٥ جم
 درهم = ٥ داتق = \pm ٣,٠ جم
 رطل = ١٢ أوقية وبالبغدادى ١٣٠ درهما
 ورق = ٢ رطل بالبغدادى
 سكرجه = $\frac{1}{4}$ أساتير
 سطل = أساران
 صدقة كبيرة = ١٤ شامونا
 صدقة صغيرة = ٧ شامونات
 صاع = ١٠ أقساط
 غراما = ربع درهم + ٢ داتق
 قسط = ٣ أرطال وعند بعضهم ٤ أرطال = ٢٠ أوقية
 أما القسط الرومى بالكيل = رطلان وبالوزن $\frac{1}{4}$ رطل
 قيراط = ٤ شعيرات
 قرطوبى = ٩ أواق
 قراش = ١,٥ أوقية
 قرانوش = ٣ أواق
 قطول = ٢
 كيلجة = ١,٥ رطل بالبغدادى والمصرى
 مان = ١٠٠ جم
 ملعقة كبيرة = ٤ مثاقيل
 ملعقة صغيرة = مثقالان
 ملعقة الدار = مثاقيل أو درهم
 مثقال = ١٠,٧ درهماً = \pm ٤,٤ جم = ٢٠ قيراطاً
 نيطل أو ناطل = ١٢ مثقالا = ١,٥ أوقية = $\frac{1}{2}$ درهماً كيلا

الأدوية المركبة

الأدوية المركبة هي كل دواء يتألف من خليط أو مزيج من أكثر من مفرد دوائى واحد ، ويختلف باختلاف أنواعه وغاياته ، وكان من أهم الأسباب التى ألجأت إلى تأليف الأدوية المركبة وما يحكم تركيب هذه الأدوية عند العرب - ما يأتى مستخرجاً أساساً من قانون ابن سينا مع الرجوع كذلك إلى ماورد فى الملكى للمجوسى وفى تذكرة داوود وغير ذلك :

- ١ - إذا لم يوجد لكل علة خصوصاً المركبة دواء مقابل من المفردات تخطط اثنين أو أكثر من المفردات لتقابل فى مجموع مفعولها علة المريض :
- ٢ - إذا كان الدواء المختار أقل فى مفعوله من المطلوب يضاف إليه مفرد أو أكثر يقوى قوته إلى الدرجة المطلوبة .
- ٣ - إذا كان الدواء المختار أقوى فى مفعوله من المطلوب يضاف إليه مفرد يضعف من قوته .
- ٤ - إذا كان الدواء المراد بالغاً فيما يراد به ولكنه ضار فى أمر آخر يخطط به ما يكسر مضرته .
- ٥ - إذا كان الدواء كربه الطعم فلا يحتمله المريض مثلاً يخطط بما يصلح طعمه ويطيئه .
- ٦ - إذا كان الغرض من الدواء المختار أن يفعل فى موضع أو عضو بعيد أو قريب من المعدة مثلاً ، ويخاف أن يكسر قوته الهضم الأول والهضم الثانى وغيرهما مما قد يوجد فى طريق الدواء إلى ذلك الموضع ويخاف منه عليه ، يقرن بحافظ غير متفعل بصرف عنه أو يزيل عنه عادية الهضمين أو الأسباب الأخرى حتى وصوله إلى الموضع المقصود سالماً .

٧ — إذا كان المراد أن يلبث الدواء في ممره قليلاً حتى يعمل هناك عملاً فائتقاً كثيراً ثم يكون هذا الدواء سريع النفوذ يخلط بمشيط ، ومثل هذا الدواء كثير من الأدوية المفتحة (١) فإنها سريعة النفوذ عن الكبد وربما كانت الحاجة ماسة إلى لبث منها في الكبد فتخلط بها أدوية جاذبة إلى ضد جهة الكبد .

٨ — إذا كان الدواء المختار مشتركاً لطريقتين والغرض في طريق واحد يقرن به ما يحمله إلى ذلك .

٩ — إن دعت الحاجة إلى أفعال متعددة من الدواء تخلط المفردات التي تؤدي ذلك .

١٠ — في حالة بقاء الدواء زمناً طويلاً بحيث لا يفسد ويحتفظ بقوته على حالها يخلط بما يفعل ذلك .

١١ — في حالة استعمال دواء مفرد ولا يمكن استعماله على حالة دون أن يخلط معه شيء آخر يلتزم به ويستوى بمتزلة ما إذا كان استعمال دواء يقوم مقام المرهم والطلاء مثلاً ولم يمكن أن يقوم بذلك ، يطبخ الدواء بالزيت أو يذاب ويخلط بالشمع والدهن حتى يمكن أن يثبت على العضو وإلا انتثر .

وقال ابن سينا إنه في حالة الأدوية المركبة فإن المجرب منها خير من غير المجرب . وقليل الأدوية خير من كثيرها في غرض واحد ، إذ أنه في حالة غير المجرب فإنه لا يمكن التحقق فيما يوجبه مزاجه الكائن عن بسائطها ، فهل هو زائد في معناها أو غير زائد وهو مناقض . أما المجرب فقد يحقق منه الأمران ولربما كانت العائدة في صورتها المزاجية أكثر من المتوقع من بسائطه .

(١) الأدوية المفتحة أو الفاتحة هي الأدوية التي تنقى وتفتح المنافذ من الخارج ومن الداخل .

كيفية صنع (عمل) الأدوية المركبة :

ومن إرشادات المجوسى وداود وغيرهما فى كيفية صنع الأدوية المركبة ما يأتى :

١ - يجب أن تختار الأدوية المفردة وتستجيدها ولا تستعمل منها إلا أفضلها وأخيرها .

٢ - تتعهد الأدوية بأن لا يخالطها شيء غيرها ولا من التراب والغبار والعفن فتغسل وتصول مثلاً .

٣ - فى حالة الأدوية اليابسة مثل الحشائش والبذور والثمر وغير ذلك مما يحتاج فيه إلى الدق والسحق ينبغى أن تطحن طحناً دقيقاً ، فإنه أجود ما عمل بها ، وإن لم يمكن فتربى بالماء بدقها فى هاون دقاً ناعماً ثم تخلها بحريرة (منخل من الحرير) ويعاد دقها وتخلها ثانية ثم تعاد إلى الهاون وتسحق سحقاً جيداً حتى تصير مثل الغبار ، فإن الأدوية إذا فعل بها هذا الفعل كانت أبلغ فيما يحتاج من منفعة وذلك أنه كل ما كان سحقها أنعم كانت استحالتها فى المعدة والكبد أسرع .

٤ - ينبغى أن يسحق كل واحد من أصناف الأدوية مفرداً ، وفى القابضات البذورية تحمص فى الخبز والأحجار بأن يحمى الإناء وينزل وتقلب فيه البذور لا أن توضع على النار ، ثم تسحق . وللاكحال ينبغى أن يكون السحق تاماً ناعماً جداً ، فإن مثل هذا العضو (العين) لا يحتمل الكثيف ، ومما يعين على سحق الأحجار كالتوتيا أن تغسل أولاً بالماء العذب ثم تربى بالماء وفى أثنائها تصفى شيئاً فشيئاً حتى تفى ومثلها الأشياء .

٥ - يؤخذ من كل من الأصناف الوزن الموصوف ويخلط جميعاً خلطاً جيداً ثم يحرق المخلوط (أى ينخل فى منخل من الحرير) :

٦ - في حالة الصموغ فإذا كان في الدواء شراب أو غيره من العصارات أو الماء فينبغي أن تنقع الصموغ بالشراب أو بالعصارة إلخ : حتى تنحل ثم تسحق في الهاون ناعماً (أو تدعك فيه دعكاً جيداً) حتى تستوى أجزاؤها وتتصل .

٧ - إذا كان الدواء معجوناً بالعسل فيؤخذ لكل واحد من الأدوية المدقوقة من العسل - بعد رفع الرغوة منه - ثلاثة أمثاله إن كان الزمان شتاء ومثله ونصف مثله إن كان الزمان صيفاً ، ثم يلقى العسل على الصموغ المحلولة بالشراب ويضرب حتى يستوى (١) ، ثم يدر عليه الأدوية المسحوقة ويضرب حتى يستوى ، ومثلها في حالة الترياقات والإيارجات على أن لا تمس بنار أصلاً بخلاف المعاجين واللحوقات فيكون الخلط على النار .

٨ - وإذا أريد أن يعمل من الدواء أقراص فينبغي أن يلقى الدواء المسحوق في الهاون ويصب عليه الماء أو الشراب أو غيره مما يحتاج أن يعجن به قليلاً قليلاً ، ويدق دقاً جيداً حتى يلتئم ويستوى ، ويمكن أن يصلح منه أقراص ، ثم يقرص على قدر ما يحتاج إليه ثم تجفف في الظل :

٩ - إذا أريد عمل حبوب فينبغي إن كان فيها شيء من الصموغ أن تنحل الصموغ بالعصارة الموصوفة أو بالماء الحار ، ويسحق في الهاون جيداً حتى يلتئم ، ثم يلقى عليه الأدوية اليابسة المسحوقة ، ويدق جيداً حتى يلتئم بالعجن ، ثم يخبب على مقدار ما يحتاج إليه ، ويجفف في الظل .

١٠ - الأضمدة المعمولة بالدهن والشمع ينبغي أن يلقى في الشتاء على كل ١٠ دراهم درهمان من الشمع وفي الصيف ثلاثة دراهم ، ويدوب

(١) أي حتى يكون متجانساً تماماً .

بالدهن ، ويترك حتى يبرد ويجمد ، ثم يلقى عليه الأدوية المسحوقة ناعماً قليلاً قليلاً ويضرب بدسنج الهاون فيه حتى يمتزج ويستوى .

ولقد أورد كوهين العطار كثيراً من النصائح والإرشادات فيما ينبغي من جهة الصناعة ما يمكن اعتباره تذييلاً وتفصيلاً مع بعض الإضافات لما ذكر سابقاً .

١١- إذا كان الدواء من المريات الرطبة كفى جعلها في العسل ووضعها في الشمس حتى تنعقد ولا تنقع أسبوعاً مع تبديل مائها وتفتيتها بالإبر وتطبخ في أغسالها حتى يظهر انعقادها فترفع وتعاهد (تلاحظ) فإن أرخت ماء أعيدت للطبخ حتى تثق بها .

١٢- أما إذا كان الدواء شرباً فإن عملت مما يعتصر ماؤه كالرمان كفى إلقاء المثلين من السكر على المثل من مائها ، ثم تطبخ حتى تنعقد ، والإنظفت الأجرام من نحو القشر وطبخت حتى تنضج وتصفى ويعقد ماؤها بالسكر .

أنواع التركيبات (المستحضرات) الصيدلية وأشكالها

كان العرب يحضرون الأدوية ويجهزونها على هيئات مختلفة وبأشكال متعددة بحسب ما يروونه صالحاً للأغراض المطلوبة لها ، كما كانوا يفتنون في تنويعها بل واستحدثوا الكثير منها مثل (الأشربة) والمستحلبات ، والخلاصات العطرية والجلاب وأخذها عنهم من جاء بعدهم من الأوربيين ، وما زالت بعض هذه المستحضرات بأسمائها وألفاظها مستعملة الآن فالشراب مسمى Syrup والجلاب مسمى Julep .

والتركيبات التي نسميها الآن مستحضرات والتي كانوا يصنعونها هي دون حصر تام مايلي :

أدهان أو أدهنة : (م. دهن أو دهان) : Fats and Oils

وهذه تطلق على الزيوت الثابتة أو الشحوم والأرواح الزيتية (الزيوت العطرية) مفردة كانت أو مركبة ، والممكن استخراجها من مواد معينة بعمليات مثل العصر والتقطير ، وهى من التراكيب القديمة ولعلها أقدم من أبقراط . والأدهان كثيرة المنافع لأن منها المحلل ومنها المذهب للآثار ومنها الملحم . ولقد استعملها العرب فى العلاج من الخارج بالتدليك (وهى لذلك تسمى الآن مروحيات Linements وكذلك من الداخل بالتعاطى والشرب .

أشربة (م. شراب) : Syrup(s) : سوائل أساسها السكر والماء وبها مواد علاجية ، فإن عملت مما يعتصر ماؤه كالرمان كفى إلقاء المثلين من السكر على المثل من مائها وتطبخ حتى تنعقد ولانظفت الأجرام من القشر وطبخت حتى تنضج وتصفى ويعقد ماؤها بالسكر .

إطريفلات (م. إطريفل) : Tryphera : نوع من العجائن أساس محتوياتها من واحد أو أكثر من الإهليلجات كما يكون بها بعض الأفاوية ، وقال ابن سينا إنها تنفع فى سوء الهضم وبرد المعدة والأمعاء .

أطرية : (عن داود) : هى الرشته إن عملت رقاقاً وقطعت طولاً أولفت بالأيدي على الحطب وكسرت حين تجف ، وإن صغر فتلها فى حجم الشعير فهى «الشعيرية» ، وإن قطعت مستديرة فهى «البغرة» عند الفرس «والططماج» عند الترك ، وإن حشيت باللحم المستوى سميت «ششبرك» وهى حارة رطبة فى الأولى جيدة الغذاء كثيرته ، وهى تنفع فى السعال ووجع الصدر وهزال الكلى وقروح الأمعاء والمثانة .

أطلية (م. طلاء) : Paint(s) : من التركيبات المائعة أو شبه المائعة يلطخ بها السطح من الجسم الموجوع أو الأورام . وهى كالدهان إلا أنه لا يدلك بها ، وهى إما زيتية أو غير ذلك كأن تكون مائية .

أطياب (م. طيب) : وهى العطور Perfume(s)

أطيان (م. طين) Clay(s) : قال داود إنه اسم لما تخلخل من الأجزاء الترابية ، وتنضج بالطبع ، وتختلف باختلاف طبقات الأرض وخلوصها من نحو الكبريت والمعادن الفاسدة ، وتجفيف الحرارة والتدخين ، وقد يضاف إليها مواد أخرى وتعجن عجناً محكماً وكلما تخمرت كانت غاية فيما يراد منها .

أقراص (م. قرص) : Troche(s) : يقال إنها بعد أنلدروما خس صاحب الترياق وهى أجسام جامدة مستديرة ، قرصت عن عجينة بها مواد طبية ، ثم جففت ، وهى بصفاتها هذه كالتى نسميها الآن بالأقراص المستحلبة . ولقد أدخل الزهراوى الأقراص المكبوسة وذلك بضغط العجينة فى قوالب حفرت فى ألواح خاصة وتحمل أسماء الأقراص Tablet(s) ، ويقول الزهراوى إن الأقراص أكثر ثباتاً من السفوفات وأكثر نفعاً وأسهل فى الاستعمال فى أثناء السفر وفى المنزل .

إقشرجات (م. إقشرج) : هى كما ذكر ربن عصارات :

أكحال (م. كحل) : يطلق على ما يسحق وينخل برسم العين Collyria وهو ما يعرف فى مصر بالششم ، ومن الأكحال « الروشنايا » ومعناه مقوى البصر باليونانية وجابر الوهن بالسريانية .

إنبيجات (م. إنبيج) : هندية وهى كل ما ربي من الزنجبيل والإنبيج (المانجو) فهى إذن من المربيات .

أيارجات (م. أيارج) Hiera : هو اسم للمسهلات المصلحة يونانية معناها الدواء الإلهى (ابن سينا) وهى تركيبات يسودها الأدوية المرة كالصبر وبها كذلك مواد عطرية وبهارات لإخفاء الطعم غير المستساغ ومن الأيارجات المشهورة أيارجات فيقرأ أى المرة Hiera Picra :

بخورات (م. بخور) : **Incence(s)** : ما يتبخر به من عود ونحوه :
برودات (م. برود) : هو الكحل من حيث أنه لا يستعمل إلا مسحوقاً ،
ولذلك كثيراً ما يترجم كل بالآخر ، وقد يكون كالأشياف من حيث أنه
لا بد أن يعجن بمائع ، وقيل إن سبب تسميتها بذلك أنها تطفىء الحرارة
غالباً ، والصحيح لأنه أول ما صنع منها الكافورى وقد تسمى مبردات :

ترياقات (م. ترياق) **Theriac(s)** : لفظ مشتق من «تبرون» اليونانية ،
وهو اسم لما ينهش من الحيوان كالأفاعى . استعمل فى أول الأمر مضاداً
لسموم الوحوش البرية ثم اعتبر مضاداً للسموم عامة ، وكذلك دواء لكل
مرض عامة . بدأه أندروماخوس بحب الغار ، ثم أضاف إليه الجنطيانا
والمر والقسط ، ثم تناوله من أتى بعده بالإضافات حتى ان بعض الترياقات
وصل فيها عدد المفردات إلى ما يشرب من ٢٠٠ ، وتعجن بالشراب أو بالعسل
(انظر كذلك ص ٢١) .

جبارات (م. جبارة) :

جلاب **Julep(s)** : فارسية مركبة من «جل» هو الورد «وآب» هو الماء ،
مزيج محلى أو شراب يصنع منه مستحضرات مختلفة يحتفظ بها على هيئة عجائن
لحين الحاجة . وهو أصلاً السكر إذا عقد بوزنه أو أكثر من ماء الورد .

جلنجينات (م. جلنجين) : معربة عن الفارسية وأصله «كلنجين»
ومعناها «ورد وعسل» وقد سماها ابن سينا جلنجينات ، فيها يمرس الورد
بعد تنقيته مع العسل أو السكر ويترك عدة أيام مع تحريكه صباحاً ومساءً
كل يوم ، وهو معجون الورد الصحيح .

جوارشات (م. جوارش) : أوجوارشات (م. تجوارشن) :
Electuary(ies) : فارسي معناه الهاضم . وهى الأدوية التى لم يحكم سحقها ،
ولم تطرح على النار ، بشرط تقطيعها رقاقا ، وأغلب محتوياتها البهارات العطرية

وتعجن بالعسل . وتستعمل غالباً لإصلاح المعدة والأطعمة وتحليل الرياح ،
وهي لم تنسب إلى اليونان ولا إلى الأقباط ولكن للفرس :

حبوب Pills : أجسام كروية جامدة من عجينة بها مواد طيبة ، تحبب
ثم تجفف في الظل :

حقن (م. حقنة) : وهي المعروفة الآن بالحقن الشرجية Enema :
وتستعمل إذا كانت الأمراض متسقة غالباً ، وكانت لا تستعمل في حر النهار
ولا برده ، ويجب في استعمالها التحري والاجتهاد .

حمولات (م. حمولة) : ما يحمل للتداوى من فتيلة في الدبر suppository
أو فرزجة في القبل Pessary (ies) .

حمامات (م. حمام) : Bath (s) هي المياه الطبيعية الساخنة والكبريتية
أو المياه المضاف إليها المواد الطيبة والاعتسال بها للعلاج .

نخشافات (م. نخشاف) : هو كل ما يغلى من الأجسام ذات الحلاوة
حتى تقارب التهرى ويبرد ، ثم يؤخذ ماؤه فيشرب بالسكر .

خنديد يقون أو خنديقون : فارسي معناه الشراب المبرىء ، وهو
من تراكيب حكماء الفرس ولم يبلغ لليونان ، وأجوده ماعمل من الخمر
ويحضر من الزنجبيل والقرنفل وهيل بوا والزعفران والقلقل والدارصيني :

ذرورات (م. ذرور) : Conspersus = Dusting Powder(s) :
يطلق على كل ما سحق برسم قطع الرطوبات والدم وإصلاح الجراح ،
وهي مساحيق من العقاقير تنثر على الجروح أو الجلد عامة لتجفيفه وإدماحه
وتوقف الترف في الأنف والحنان :

ربويات أوربوب (م. رب) : Rob(s) هلام الفواكه : وقد يكرر
بمواد طيبة ، وتحضر بأن تعصر الفواكه ، ثم تصفى العصارات ، ثم تطبخ

على نار هينة إلى قوام المربيات أو القوام المطلوب ، وقد يضاف إليها العسل أو السكر قبل الطبخ . وكثيراً ما توصف سواغاً في تركيب بعض الأدوية بدلا من العسل والسكر . وقال ابن سينا إن الفرق بين الأثرية والربوب أن الربوب هي عصارات مقومة بنفسها والأثرية سلاقات أو عصارات مقومة بحلاوة :

سعوطات (م. سعوط) : Snuff(s), Inhalations والسعوط يعرف في مصر بالنشوق عامة ، وهو في الأصل للصداع ، ثم توسع فيه الأمراض الأنف والعين عامة ، ويقال إنه ينقى الدماغ ، وإنه من اختراع جالينوس ، وذكر داود أنه إن جعل مائعا فهو السعوط ، أو مشتدا « فالنشوق » أو يابساً يسحق وينفخ « فنفوخ » أو طبخ وكب على بخاره « مكبوب » :

سفوفات (م. سفوف) : Pulver(s) أقدم التراكيب وهي العقاقير مسحوقة مفردة أو مركبة والأصل أنها تتعاطى بالفم .

سكنجيينات (م. سكنجيين) : Oxymel : معرب عن الفارسية « سركا انكين » ومعناها نخل وعسل ، هو أساساً مزيج من الخل والعسل ، وقد يضاف إلى ذلك مواد طيبة .

سنونات (م. سنون) : Dentifrice(s) أدوية خاصة بالفم والأسنان يستن بها الإنسان أسنانه ، كما يعالج بها اللثة وهي كالشيفات تعجن وتخفف في الظل .

شيفات وأشيف (م. شيف) : من التراكيب القديمة ، والمعروف إطلاقا هذا الاسم على ما ينحصر العين Eye salves وما يغجن ويقطع إلى استطالة ، ويخفف في الظل ويستعمل محكوكاً . والشيف ألطف على العين من الأكحال وهي كالطلاء للبدن . وقد تطلق على القتل المحمولة وهذا قليل :

ضمادات أوأضمدة (م. ضمادة أوضماد) : Dressing(s) : أول مخترع لها هو أبقراط ، وهى عبارة عن الخلط بمائع خلطاً محكماً له قوام أصلي لعسل معقود ، أو عارض كخل وزيت ، وفى هذا ترادف الأطلية ، وهى محلات وملينات ومسكنات (ربما هى اللبخة المعروفة الآن) والفرق بينها وبين الأطلية أن الأطلية ما كان مائئاً أو معجوناً برطب ، والأضمدة تكون يابسة فإن عجنت فلا بد أن تكون غليظة .

غرغرات أو غراغر (م. غرغرة) : Gargle(s) من الأدوية المحدثه الضعيفة العمل ، تستعمل فى أمراض الحلق ، وهى عبارة عن سوائل بها مواد طبية يمسك بها فى الفم مع انقلاب الرأس .

غسولات (م. غسول) : Lotion(s) : سوائل تكون مائية غالباً وبها مواد طبية وتستعمل من الظاهر للتطهير .

غمر (م. غمرة) : تراكيب تطلّى بها النساء وجوههن .

غوالى (م. غالية) : من التراكيب القديمة ابتدعها جالينوس ، وهى مائعة ، بها أطياب ، وتصنع بنقع الأجساد الطبية كالعود والصندل فى المياه الطبية كماء الورد ، ثم يقطر ذلك بالمحجوبات بعد إحكام الأتيق وقطع الرطوبات الضعيفة ورفعها ، وقد تزداد عند أخذها فى التقطير من المسك والعنبر حسب الإرادة . وقد تكون بإحكام حل المسك والعنبر فى دهن البان بلا نار إن أمكن . وهى ليست مستحضرات كحولية :

فتايل أو فتل (م. فتيلة) : Suppositroy(ies) تعجن المساحيق بسائل وكذلك بالعسل وتجعل كالبلوط دقيقة الرأس وتدهن بالأدهان ، ولا تحمل ، قوية الجفاف . وهى المعروفة الآن بالأقاع أو اللبوسات (البوس) ، وتشمل كذلك المعروف الآن بالشموع Boujies الخاصة بالإدخال فى الإحليل والأنف التى على شكل أقلام أسطوانية دقيقة الرأس . قال بختيشوع إن الفتائل لم تكن من الأصول إنما أخذت بالقياس على الفرازج والحقن .

فرازج أوفرزجات (م. فرزجة) : Pessary(ies) هي كالفنابل ولكن خاصة بالفرج وحده .

فورات (م. فوارة) : Effervescent(s) وهي مستحضرات تفور بإضافة الماء إليها .

قطورات (م. قطرة وقطور) : Drops (eye, nasal, aural) :
سوائل تستعمل تقطيراً أى قطرة قطرة وبخاصة في العين والأنف :
قمايح (م. قميحة) : نوع من السفوف .

قيروطيات (م. قيرطى) : ذكرها ابن سينا وقال عنها داود إنها اسم لما يعمل من الأدهان ، ليطلى به من غير نار .

كواميخ (م. كامخ) المخللات المشهية Pickle(s) .
لطوخات (م. لطوخ) :

لعوقات (م. لعوق) : Lohook(s) : تصنع غالباً بمخلط مساحيق العقاقير بالسكر أو بالشراب أو بالعسل أو بالجلاب ليكون القوام بين الشراب الشخين والجوارشن . وهي تؤخذ بالفم من ملعقة مثلاً وتحبس فيه ويصل منها شيء بعد شيء إلى الرئة لتخفيف الكحة وعلاجها وأوجاع الصدر ، وهي في المعتاد تحتوى على مواد مخاطية (لعاية) وعسل وزيت لوز أو ما شابه ذلك . واللفظ مستخرج من الفعل «لعق» ولو أن داود ذكر أنه لم ير هذه التركيبات في القراياذين ، إلا أن جبريل بن بختيشوع قال إنها صناعة جالنيوس .

لقايف (م. لفيفة) : من مستحضرات الزينة (التجميل) : تصنع على هيئة عصي معطر وذلك بالكبس في قوالب خاصة وربما هي سليقة ما يعرف الآن بأصابع الشفاه وأصابع إزالة الروائح الخ .

مراهم (م. مرهم) : Unguentum = Ointments : من التراكييب القديمة لم يسبقها سوى المعجونات وأصلها الشمع ، ثم أضيف إلى ذلك الصمغ

والألعة (غروبات Mucilage) والشحوم والزيوت وغيرها وذلك مع المواد الطبية المطلوبة . تعالج بها الجروح والقروح والأمراض الجلدية وتحليل الأورام وإلى غير ذلك . ومن أنواعها مراهم نخلية (م . نخلي) .

مريبات (م . مرب) : **Concerves** المريبات وما شابهها لم تكن معروفة لدى الإغريق والرومان ، وهي تصنع من الأعشاب أو الفواكه مقطعة صغيراً مخلوطة بمسحوق السكر ، فإن كانت رطبة كفي جعلها في العسل ووضعها في الشمس حتى تنعقد ، ولانقعت أسبوعاً مع تبديل مائها وطبخت في أغسالها حتى يظهر انعقادها فترفع ، وتعاهد (تلاحظ) فإن أرخت ماء أعيدت إلى الطبخ حتى يوثق بها .

مطبوخات (م . مطبوخ) : **Coctions** ويسمى كذلك طبيخ ، نوع من التركيبات تصنع بإغلاء العقار مع الماء ، وينصح الزهراوى بأن تكون طازجة التحضير خوفاً من الفساد .

معاجين (م . معجون) : **Paste** كتل لينة بها مواد طبية ومواد تحسن النكهة ومخلوطة بالعسل أو عصير الفواكه المسكر ، تتعاطى (تؤكل) أو تذاب في الفم . ولا يمكن التفرقة بينها وبين المريبات والجوارشينات .

مغليات أو مغالى (م . مغلى) : **Decoctions** وهي المطبوخات بمعنى : وهي المنضجات ، عبارة عما ينقع أولاً ثم يطبخ إلى ذهاب صورته . وينصح الزهراوى بأن تكون طازجة التحضير خوفاً من الفساد .

منقوعات أو نقوعات أو نقوع (م . منقوع) : **Infusion(s)** تحضر بإضافة الماء بارداً أو ساخناً إلى العقار وتركه مدة .

مياه عطرية (م . ماء عطري) : **Aromatic Water(s)** ذكرها حجارة عن الزهراوى ، وهي السوائل التي تنتج من تقطير العقاقير العطرية مع الماء كالورد والصندل والزعفران .

مبيات (م . مبية) : هي بين الربوبات السكتجينات ، لأصحاب المزاج الحار ، ولمن كانت شهوته للغذاء ضعيفة ، وتحضر بأن يخلط عصير الفاكهة مع الغسل أو السكر ، ثم يخلط معهما الخل الثقيف ، ويطبخ حتى يصير في قوام العسل . وقد تطلق على الأغلوقى (أى عقد العنب) المطيب أى المضاف إليه الطيب ، وقال ابن سينا إن المبية هي شراب السفرجل وليس به خل :

ميسوسنات (م . ميسوسن) : : عن داود ، ويقال له ميسوس ، هو شراب السوسن .

نخانخ (م . نخنخ) : مغليات عطرية محضرة بإغلاء عقار أو مجموعة من العقاقير وتعطر بالطيب أو البهارات ليكون لها التأثير اللازم وتكون مستساغة .

نطولات (م . نطول) : Spray(s) سوائل تصب على المرضى شيئاً بعد شيء ليعالج بها .

نفوحات (م . نفوح) : Nebulae مساحيق ناعمة جداً (أوسوائل) تنفخ في الحلق بواسطة أنبوب لتطيبه .

وجورات (م . وجورة) : أدوية تصب في الحلق وقد ذكرها ابن سينا .

وتنوع هذه التركيبات — كما يتضح مما تقدم وكما ذكره داود — أنه اصطلاحى لم يقم عليه دليل ، ومن الإقناعات المعجون سعى بذلك لكثرة أجزائه وشدة قوامه فأشبهه العجين ، واللحوق لعلوقه ، والقرص من هيئته وكذا الحبوب ، والسفوف والقتل والفرازج والحقن من أوصافها وكذا الأكحال والسعوط والنطول ، والضهاد والطلاء والفرق بينهما أن الثانى أرق قواماً والرياق من أفعاله أيضاً :

مشاهير العرب في الصيدلة

نورد هنا بعضاً من مشاهير العرب الذين كان لهم أثر كبير في تقدم الصيدلة في أيام الإمبراطورية الإسلامية مع ملخص بتاريخ حياتهم وأهم أعمالهم ومؤلفاتهم .

الكندى

(٨١٨٥ - ٨٢٥٢)

ولد أبو يوسف يعقوب بن إسحق الكندى بالكوفة سنة ٨١٨٥ : وكان أبوه أميراً عليها ، ودرس في البصرة ، واشتهر بالفلسفة والطب والمنطق والرياضيات من حساب وهندسة وفلك . وقد اختاره المأمون ، وعهد إليه بترجمة كتب أرسطو وكان الكندى مهندساً قديراً ، كما كان طبيباً حاذقاً ، وفيلسوفاً عظيماً فسموه « فيلسوف العرب » .

كان يرى أن الاشتغال بالكيمياء قصد الحصول على الذهب مضیعة للوقت ، وكان لا يؤمن بأثر الكواكب على أحوال الناس ، ولا يقول بما يقول به المنجمون من التنبؤات القائمة على حركة الأجرام السماوية ، وإن أهم بالفلك من الناحية العلمية ، وألف فيه رسائل قيمة .

وللكندى كتاب في البصريات وآخر في الموسيقى ، كما وضع رسالة في ذرقة السماء ، ترجمت إلى اللاتينية ، وفيها يقول إن اللون الأزرق لا يختص بالسماء ، بل بالأضواء الأخرى الناتجة عن ذرات الغبار وبخار الماء الموجود في الجو .

وقد أثر الكندى في الفلسفة الإسلامية ، وله فيها مؤلفات وتصانيف ، أراد أن يجمع بين فلسفة أفلاطون وفلسفة أرسطو : ومنهجه الفلسفي منطقي

رياضي . وكان يقول أن الحق الكامل لم يصل إليه أحد ، وإنه يتكامل بالتدريج بفضل تضامن أجيال المفكرين ، ويقول : إن الفلسفة لا تتأل إلا بالرياضيات ، أي إن الإنسان لا يكون فيلسوفاً إلا إذا درس الرياضيات ، فقد جعل لرياضيات جسرًا للفلسفة . وقد ألفت في الإيقاع الموسيقي قبل أن تعرفه أوروبا بقرون .

وكان الكندي منصرفاً إلى الحياة الجادة ، عاكفاً على الحكمة ، ينظر فيها التماساً لكمال نفسه ، ويقول « العاقل من يظن أن فوق علمه علماً ، فهو أبداً يتواضع لتلك الزيادة ، والجاهل يظن أنه قد تنهى فتمقته النفوس » .

تزيد مؤلفات الكندي على ٢٣٠ كتاباً ، منها ٢٢ في الفلسفة ، ١٦ في الفلك ، ١١ في الحساب ، ٣٢ في الهندسة ، ٢٢ في الطب ، ١٢ في الطبيعيات ، ٢ في الموسيقى ، ٥ في علم النفس ، ٩ في المنطق .

وله رسائل في المد والجزر ، والأدوية المركبة ، والآلات الفلكية ، وعلم المعادن ، والجواهر :

وقد كتب عدة مقالات في الغذاء ، والأدوية ، والمسيلات ، والبادزهرات ، وفي علاج البرص ، وفي عقر الكلاب ، وفي النقرس ، وفي وجع المعدة ، وفي الحميات وفي التهاب الطحال . ولقد نسب القفطي للكندي « كريدن » ، يحتوي على وصفات لعلاج الأمراض ، وشرح لطرق تحضير المستحضرات الصيدلانية مثل الأقراص والمراهم واللبخات والأكحال . وقد ترجم هذا الكتاب ليني عام ١٩٦٦ .

(M. Levey ; Madism ; University Wis-Conson)

حنين ابن اسحاق العبادي

(١٩٤ هـ - ٢٦٥ هـ)

ولد بالحيرة (سنة ١٩٤ هـ - ٨٠٩ م) لأب مسيحي نسطوري كان يشتغل بالصيدلة ، تتلمذ على يوحنا بن ماسويه في جنديسابور . درس اللغة اليونانية . ثم انتقل إلى البصرة حيث أتقن اللغة العربية ، وأصبح يجيد أربع لغات هي السريانية والفارسية واليونانية والعربية .

ولما عاد إلى بغداد اتصل بجبريل بن ميخائيل بن ميثاق طبيب المأمون الخاص الذي قرّبه من الخليفة ، وحصل على مخطوطات يونانية عديدة في الطب والفلسفة ، وترجم قدراً كبيراً منها ، ورحل إلى كثير من البلاد في العراق وسوريا وفلسطين ومصر للحصول على نواذر المخطوطات ، وينشط نشاطاً نادراً في ترجمة هذه المخطوطات ، فقد ترجم إلى السريانية خمسة وتسعين كتاباً ، وترجم إلى العربية منها تسعة وثلاثين ، وكان يراجع ترجمة تلاميذه ، فأصلح ستة كتب مما نقل إلى السريانية ونحو سبعين كتاباً إلى العربية ، كما راجع وأصلح معظم الخمسين كتاباً التي كان قد ترجمها إلى السريانية بعض الأطباء الأقدمين كما نقل عدداً من كتب أبقراط مثل كتاب « الفصول » مع تفسير جالينوس عليه والمترجم إلى السريانية والعربية ، وكتاب « الكسر » وكتاب « الخلع » وتقدم المعرفة وتدبير الأمراض الحادة ، وكتاب في القروح وكتاب جراحات الرأس ، وكتاب الإيدما ، وكتاب الأمراض الوافدة ، وكتاب في « الأخلاط » ، وكتاب « الأهوية والمياه والبلدان » ، وكتاب « الغذاء » ، وكتاب « طبيعة الإنسان » ، وكتاب « الكنائش لأوروياسيوس » ، وكتاب « إلى أونايوس » ، وكتاب « السبع مقالات » : لبولس « الإجنيطي » ، « والمادة الطبية » لديسقوريدس ، وكلها كتب ضخمة ، وذلك بالإضافة إلى الكتب الفلسفية لأرسطو وأفلاطون .

وكان حنين بن إسحق إلى جانب ذلك طبيباً ماهراً ، امتاز بمعالجة أمراض العين . وقد أورد ابن أبي أصيبعة أكمل قائمة لمؤلفاته العربية ، وهي تزيد على مائة كتاب في مختلف فروع الطب منها :

كتاب العشر مقالات في العين : يذكر في الست الأولى منها طبيعة العين وتركيبها ، وطبيعة الدماغ ومنافعه والعصب الباصر ، والروح الباصر ، وجملة الأشياء التي لا بد منها لحفظ الصحة واختلافها ، وأسباب الأمراض الكائنة في العين . ويذكر في الأربع المقالات الأخيرة ، قوى جميع الأدوية عامة (السابعة) ، وأجناس الأدوية للعين خاصة وأنواعها (الثانية) . ثم مداواة أمراض العين (التاسعة) ، وفي المقالة العاشرة ، الأدوية المركبة الموافقة لأمراض العين ، كما ذكر القوى المختلفة للأدوية والمصطلحات الدالة على ذلك . ويتحدث حنين في المقالة الثامنة عن أدوية العين وأجناسها وفنون استعمالها .

كما يذكر في المقالة العاشرة مثلاً طرق تحضير الأدوية المركبة لعلاج أمراض العين ، فيتكلم عن تحضير مراهم العين (الشياقات) ، وأورد قائمة بأربعين مركباً منها وأربعة أكحال نقلها عن الأطباء اليونانيين .

ولقد أورد أمثلة واقية لهذه المركبات فثمة صفة لشياف منجع ، يسكن العلة من يومه ويحلل الورم من ساعته ، فيذكر المقادير المختلفة ، ويقول تعجن هذه الأدوية بماء الورد ، ويستعمل الشياف بياض البيض وصفة الشياف الذي يقال له ليبيانون ينضج من الاحتراف والمدة الكامنة في العين ، وتنوء الطبقة العينية في القروح ، وبعد أن يذكر المقادير يقول تسحق الأدوية بالماء .

ولحنين بن إسحق كتاب آخر في العين عنوانه كتاب « المسائل في العين » وهو ثلاث مقالات ، ومحرر على طريقة السؤال والجواب ، ألفه لولديه داود وإسحق وبه مئتان وتسع مسائل .

أما كتابه « المسائل في الطب » فهو عبارة عن مقدمة للطب العام على شكل أسئلة وأجوبة ، وقد أحصى لحين ٤٧ كتاباً في الطب .

وله بالإضافة كتب أخرى كثيرة في المنطق والنحو وغيره . وقد عده « لوكليز » أقوى شخصية أنجبها القرن التاسع ، بل من أشد الرجال في التاريخ ذكاء ، وأحسنهم خلقاً ، فنطاق بحوثه الشاسع الأطراف . واختلاف أنواعها وامتيازها وأهميتها ، مما يجعله على القمة من حيث المشاركة الفعالة في بعث النهضة في الشرق العربي .

المجوسى

هو على بن العباس المجوسى . يقول عنه القفطى إنه « طيب فاضل كامل » فارسى الأصل . صنف كتاباً أسماه « الملكى » وهو المعروف « بكامل الصناعة الطبية » مال الناس إليه فى وقته ولزموا درسه إلى أن ظهر كتاب « القانون » لابن سينا فقالوا إليه وتركوا الملكى بعض الترك . والملكى فى العمل أبلغ والقانون فى العلم أثبت .

ولد المجوسى بالأهواز ببلاد فارس . ولم يذكر أنه ألف غير كتاب « الملكى » المعروف بكامل الصناعة الطبية والذى يتألف من جزأين يشتمل الأول على عشر مقالات ، الأولى عن الأمزجة والطبائع والأخلاط ، والثانية والثالثة فى التشريح ، والرابعة فى الهواء والرياضة والحمام والأغذية ، والست الباقية فى أسباب الأمراض وأعراضها وعلاماتها .

ولقد كانت المقالتان الثانية والثالثة المرجع الرئيسى لعلم التشريح فى سالرنو بايطاليا وفى غيرها فى المدة بين عامى ١٠٧٠ و ١١٧٠م ، وقد حوت مقدمة الملكى نقداً لأساطين فى الطب اليونانى والعربى مثل أبقرط وجالينوس وأوريباسوس وبولس الأيجنطى والرازى ، فقال إن أبقرط يميل إلى الإيجاز والغموض ، وإن جالينوس يميل إلى التوسع والتطويل وإلى قلة عناية ، وأوريباسوس وبولس الأيجنطى التشريح . وقال عن كتاب « الحاوى » للرازى ، إن ضخامته وتكاليفه تجعل الحصول عليه مطلباً وعراً . ونقد المنصورى فى التشريح للرازى بشدة الاختصار .

ويقول المجوسى فى كتابه « الملكى » وما ينبغى لطالب هذه الصناعة أن يكون ملازماً للبيمارستانات ومواضع المرضى ، كثير المداولة لأموهم وأحوالهم مع الأستاذين الخذاق من الأطباء ، كثير النقد لأحوالهم والأعراض الظاهرة فيهم ، متذكراً لما كان قد قرأه من تلك الأحوال ، وما يدل عليه من الخير والشر .

ويتألف الجزء الثانى من عشر مقالات ، مقصورة على المداواة وطرق العلاج ، وتختص الأخيرة بالصيدلة وتقع فى ثلاثين باباً ، ويتميز بلغته وسلاسته ودقته .

وتختص إحدى مقالاته بالأدوية المفردة وامتحانها ومنافعها ، فيذكر الطرق التى يستدل بها على قوة الدواء من التجربة على الأبدان والأمراض وامتحان الدواء من سرعة استحالتها ، وعسرها ، ومن سرعة جموده ، وعسر جموده ، ومن طعمه ورائحته ولونه ، ومعرفة قوى الأدوية ، والمسكنة للأوجاع ، والمفتة للحصى . والمدررة للبول والمدررة للطمث . والمولدة للبن .

وفى تقسيم الأدوية المفردة وصفة كل واحد منها فى قوته وصنعتة يتحدث عن الأدوية النباتية ذاكراً الحشائش وقوتها وكذلك البذور والحبوب ثم الأوراق والأنوار (الأزهار) ثم الثمار . والأدهان ، والطبائع والعصارات والصمغ والأصول .

كما يتحدث عن الأدوية ، فيذكر أنواع الطين والحجارة والملح وأنواعه والزاج وأصنافه والأجساد المعدنية وغيرها من المعدنيات .

ويورد فى الأدوية الحيوانية منافع المرات والابوال والأزيال ومنافع أعضاء الحيوان .

وفى إحدى المقالات يتحدث عن الأدوية المركبة ويقسمها إلى أبواب منها :

- ١ — فى السبب الذى من أجله احتاجت الأطباء إلى تأليف الدواء المركب .
- ٢ — فى ذكر القوانين والدستورات التى يعمل عليها فى أوزان الأدوية التى يعمل منها الدواء المركب .

- ٣ — في تدبير الأدوية المقررة وكيفية استعمالها ، وفي إلغائها في الدواء المركب .
- ٤ — في عمل المعجونات .
- ٥ — في صفة منافع الترياق وعلل منفعه وامتحانه ومقدار الشربة منه في كل مرض :
- ٦ — في مقدار ما يبقى من الترياق وغيره من الأدوية والمعجونات من الزمان وفعله باق .
- ٧ — في عمل ترياق الأربعة والأدوية وسائر المعجونات .
- ٨ — في المعجونات المسهلة .
- ٩ — في صفة المطبوخات المسهلة وغيرها من المنقوعات والأصول :
- ١٠ — في صفحة الحقن والفتائل .
- ١١ — في صفة الحبوب .
- ١٢ — في أدوية القيء .
- ١٣ — في ذكر اللعوقات .
- ١٤ — في ذكر الأدهان .
- ١٥ — في الضرورات التي تلصق الجراحات .
- ١٦ — في صفة المراهم وطي الأورام .
- ١٧ — في صفة الأكحال .
- ١٨ — في صفة الشياقات .
- ١٩ — في أدوية الرعاف .
- ٢٠ — في صفة الأضمدة .
- ٢١ — في صفة الأقراص .

- ٢٢ — فى صفة السفوفات .
 - ٢٣ — فى صفة الأشربة والربوب .
 - ٢٤ — فى السنونات وأدوية الفم واللهاة والخوانيق والغرغرات .
 - ٢٥ — فى أدوية الكلف والبهق والبرص والجرب والحكة والقمل والسعفة :
 - ٢٦ — فى وصف الأدوية المسهلة .
 - ٢٧ — فى الجوارشات .
 - ٢٨ — فى الأنيجات والمرييات .
 - ٢٩ — فى أدوية السمنة .
 - ٣٠ — فيما يقطع شهوة أكل الطين والشهوات الرديئة من ذلك .
- وهكذا يستقصى المجوسى أنواع الأدوية المختلفة وكيفية إعدادها ومقدار جرعاتها وكيفية تناولها .
- وكان لكتابه « كامل الصناعة فى الطب » شهرة كبيرة فقد توخى فى كتابه أن يسلك مسلكاً وسطاً بين الحاوى والمنصورى ، متجنباً إسهاب الأول وإيجاز الثانى .
- وقد توفى المجوسى سنة ٩٩٤م .

على بن سهل بن دبن الطبرى

(٧٧٠م - ٨٥٠م)

ولد بمدينة مرو من أعمال طبرستان سنة ٧٧٠م وقد فسر في أول كتابه «فردوس الحكمة» معنى «دبن» : فقال «كان أبى من أبناء كتاب مدينة مرو وذوى الأحساب والآداب بها ، وكانت له همة فى ارتياد البر وبزاعة ونفاذ فى كتب الطب والفلسفة ، وكان يقوم الطب على صناعة آبائه . ولم يكن مذهبه التمدح والاكتساب بل التأله والاحتساب ، فلقب لذلك بربن . وتفسيره عظيمنا ومعلمنا » .

قام والده بتثقيفه وتعليمه ، علمه اللغة العربية والسريانية والعبرية وقليل من اليونانية وكذلك الطب والهندسة والفلسفة .

انتقل بعد فراغه من التعليم من طبرستان إلى العراق حيث قام ، وأخذ يتطبب فيها ، وفى تلك الأثناء راجع أهم الكتب الأرسطية والهندية ، وخطر له أن يؤلف كتاباً جامعاً لطلبة الطب فأخذ فى تصنيف كتابه «فردوس الحكمة» .

ثم انتقل إلى طبرستان فى خدمة أميرها ، ثم توجه إلى الرى وعاد فيها إلى التطبيب ثانياً . وهنا أخذ أبوبكر الرازى يقرأ عليه الطب ، ثم تولى الكتابة فى ديوان المعتصم ، ولما تولى المتوكل الخلافة دعاه إلى الإسلام فاعتنقه ، وتوفى بعد سنة ٨٥٠م .

ذكر ابن النديم فى «الفهرست» عدداً من تأليفه هى :

- ١ - تحفة الملوك .
- ٢ - فردوس الحكمة .
- ٣ - كناش الحضرة .
- ٤ - كتاب منافع الأدوية والأطعمة والعقاقير .
- ٥ - كتاب فى الأمثال والأدب على مذهب الروم والعرب .

وأضاف إليها ابن أبي أصيبعة في كتابة « طبقاء الأطباء »

٦ — كتاب عرفان الحياة

٧ — كتاب حفظ الصحة

٨ — كتاب في الرقى

٩ — كتاب في ترتيب الأغذية

١٠ — كتاب في الحجامة .

ويعتبر كتاب « فردوس الحكمة » من أهم كتبه : وذلك من الوجهة الطبية والصيدلية ، وهو أقدم كتاب جامع لفنون الطب والصيدلة وصل إلينا من كتب العلماء العرب ، قد اعتمد على أهم الكتب الطبية المتقدمة والمعاصرة له ، وقد عبد الطريق لمن اقتنى أثره من أمثال أبو بكر الرازي وعلى بن عباس المجوسى وابن سينا .

وقد أورد المصنف في مقالة منه كليات الطب الهندي ومعالجته من كتب شركا Charaka وسسرتا Susruta وندانا Nidana واشتا تقريردى Ashtangahradaaya ، وقد طبع الكتاب العالم الهندي الدكتور محمد زبير الصديقى سنة ١٩٢٨ في حجم متوسط بلغ ٦٠٠ صفحة ونيف .

وقد رتب ربن الطبرى كتابه على سبعة أنواع أى أقسام من العلم الطبى والصيدلى في ثلاثين مقالة جمعها في ٣٦٠ باباً وهاهى الأنواع باختصار .

الأول — مقالة واحدة في بعض المعانى الفلسفية والمقالات والطبائع والكون والفساد .

الثانى — خمس مقالات تعرض لعلم الجنين والولادة ووظائف الأعضاء فى النفس والبدن ومزاجات الأبدان وتربية الأطفال وتدبير الفصول والاسفار والعساكر .

الثالث — مقالة واحدة فى الاغتذاء وأنواع الأغذية .

الرابع — اثنتا عشرة مقالة وهو أكبر قسم في الكتاب يتناول فيه الأمراض بصفة عامة ثم الأمراض الخاصة فيدرس أسبابها وعلاجها مبتدئاً من الرأس حتى القدم : وينتهي بمقالة في الفصد والحجامة وفحص البول .

الخامس — مقالة واحدة في المذاقات والروائح والألوان .

السادس — ست مقالات خاصة بالمادة الطبية والسموم .

السابع — أربع مقالات في البلدان والمياه والرياح والأفلاك والكواكب وينتهي بذكر ملخص من كتب الهند الطبية .

وبهنا أن نورد بعض التفصيل عما جاء بالقسم السادس من المادة الطبية فهو يدرس في المقالة الأولى الحبوب وقوي البقول والثمار واللحمان والألبان والأجبان والأسماك والأدهان والأشربة والأقشرجات (العصارات) والمريبات والخل والحلاوات والأملاح والأبازير والرياحين وأفاوية الطب والثياب والغراء .

وخصص ابن ربن المقالة الثانية من هذا القسم للمادة الطبية وهي خمسة أبواب :

الأول — في الأدوية المقررة والعقاقير .

الثاني — في الصموغ والأشياء المتجلبة من الأرض .

الثالث — في الأصداغ والأشياء المعدنية والدخان والرماد والزاج .

الرابع — في قوى الأرض والطين المختوم .

الخامس — في إصلاح الأدوية وحفظها .

أما المقالة الثالثة فتحتوي على باب واحد في قوى الأدوية المسهلة وإصلاحها، والرابعة وهي اثنان وأربعون باباً مخصصة لمنافع أعضاء الحيوانات والخامسة : بها بابان في السموم وعلاماتها وعلاجها .

والسادسة : وتشتمل على ثمانية أبواب في الأدوية المركبة والترياقات والأقراص والجوارشات والربوب والأشربة والأدهان والمرهمات .

أبو بكر الرازي

٨٢٤٠ — ٨٣٢٠

٨٥٤ م — ٩٣٢ م

هو أبو بكر محمد بن زكريا الرازي ، ولد بالري على بعد بضعة أميال جنوبي طهران ، وأمضى شطراً من شبابه في بلاد فارس ، ثم انتقل إلى بغداد ، وطلب العلم ، ورحل في طلبه ، وأقبل على دراسة كتب الطب والفلسفة ، وكتب جالينوس وأبقراط وحكماء الهنود ، ويسرت له دراسة كتب الطب سعة اطلاعه على الطبيعيات والكيمياء . ويعده بعض المؤرخين من أعظم أطباء القرون الوسطى ، وفي نظر بعضهم أنه أبو الطب العربي ، وقد ظل حجة الطب في أوروبا حتى القرن السابع عشر الميلادي ، وقد سماه معاصروه طبيب المسلمين غير منازع .

وللرازي أخبار كثيرة وفوائد متفرقة فيما تفرد به من مداواة المرضى . يقول القفطي هو طبيب المسلمين غير مدافع ، وأحد المشهورين في علم المنطق والهندسة . ويقول ابن النديم « كان أوحدهم وفريده عصره ، قد جمع المعرفة بعلوم القدماء لاسيما الطب . ويقول ابن أبي أصيبعة « كان الرازي ذكياً فطناً ، رؤوفاً بالمرضى مجتهداً في علاجهم وفي برئهم بكل وجه يقدر عليه . مواظباً النظر في غوامض صناعة الطب والكشف عن حقائقها وأسرارها ويقول ابن خلكان « كان الرازي إمام وقته في علم الطب ، وكان متقناً لهذه الصناعة حاذقاً بها ، عارفاً بأوضاعها وقوانينها ، تشد إليه الرحال لأخذها عنه ، وصنف فيها الكتب النافعة . كما يقول كامبل في كتابه « الطب العربي » لقد أجمع المستشرقون والمشتغلون بتاريخ الطب على أن الرازي أعظم طبيب أنجبته النهضة الإسلامية بلا استثناء ، ووضعه بعضهم على قدم المساواة مع أبقراط . كما يقول جوستاف جروينهاوم في كتابه « حضارة الإسلام »

لقد ظهر كبار الأطباء في القرنين التاسع والعاشر وخاصة الرازي الذي كان لكتاباته تأثير جسيم في التفكير الطبي ببلاد العرب ، دقة عظيمة في ملاحظة الأعراض ووصفها ، ومن أقوال الرازي ينبغي للطبيب أن يوهم المريض بالصحة ، ويرجيه بها ، وإن كان غير واثق بذلك ، فزاج الجسم تابع لأخلاق النفس . ويقول ينبغي للطبيب أن لا يدع مسألة المريض عن كل ما يمكن أن تثولد عنه علته من داخل ومن خارج ، ثم يقضى بالأقوى . ويقول : « ينبغي للمريض أن يقتصر على واحد ممن يوثق به من الأطباء ، فخطأه في جنب صوابه يسير جداً . ويقول : « من تطيب عند كثيرين من الأطباء يوشك أن يقع في خطأ كل واحد منهم .

ويقال إن الرازي أول من استخدم خيوط معى القطن لحياطة الأنسجة تحت الجلد ، وأول من استخدم الزئبق في المراهم وأول من استعمله كملين . وتبلغ مؤلفات الرازي نحو ٢٢٤ كتاباً ، ضاع منها الكثير وبقي القليل ، تزدان به المكتبات العربية والعالمية ، وله كتب قيمة في الطب ، منها ما كان له أثر كبير في تقدم طرق العلاج . وقد امتازت بما تجمعه من علوم الإغريق والهنود إلى جانب تجاربه الخاصة ، كما تميزت كتاباته بالأمانة في النقل ، كما أن له كتباً قيمة في الكيمياء ، مما جعل البعض يعدّه مؤسس الكيمياء الحديثة في الشرق والغرب ، وفي كتابه «سر الأسرار» شرح منهاجه في إجراء التجارب ، فكان يصف المواد التي يجري عليها التجارب ، ثم يصف الأدوات والآلات التي يستعملها ، ثم طريقة العمل . كذلك وصف الرازي الأجهزة العلمية التي كانت معروفة في عصره ، فوصف أكثر من عشرين من هذه الأجهزة المعدنية والزجاجية ، وكان وصفه دقيقاً ، غني فيه بذكر التفاصيل الدقيقة .

وكان لمعرفته بالكيمياء أثر في طبه . فكان ينسب الشفاء إلى التفاعلات الكيميائية التي تجري بالجسم ، كما كان يقسم المواد الكيميائية إلى أربعة

أقسام : هي المعدنية والنباتية والحيوانية والمواد المشتقة . ثم قسم كلا من هذه إلى أقسام أخرى ، فقسم المعدنية إلى ستة أقسام ، وذلك كما يقول لكثيرها واختلاف خواصها ، مما يدل على ممارسة وتجربة ومعرفة بتفاعلاتها .

وقد حضر الرازي بعض الأحماض . مثل حمض الكبريتيك : وسماه زيت الزاج ، أو الزاج الأخضر ، كما حضر الكحول بتقطير المواد النشوية والسكرية المتخمرة ، وكان يستعمله في الصيدليات وفي الأدوية . وكذلك قدر الكثافة النوعية لعدد من السوائل مستعملاً ميزاناً سماه الميزان الطبيعي . ويعتبر الرازي من أول من اهتموا بأثر التواحي النفسية في العلاج ، لأن للنفس الشأن الأول فيما بينها وبين البدن من صلة . ويقول على الطيب أن يؤهم مريضه الصحة ويرجيه بها وإن لم يثق بذلك .

ومن أشهر كتبه « الحاوي في الطب » ، والمنصوري في التشريح ، وكتابه في الأمراض وآخر في الحصبة والجدري وكتاب من لا يحضره الطبيب ، ويعرف « بطب الفقراء » . وله بحوث كثيرة في أمراض النساء والولادة والأمراض التناسلية والعيون . وترجمت كتبه إلى اللاتينية واللغات الأجنبية وظلت معتمدة في الطب والكيمياء والصيدلة عدة قرون . وله كتاب « هيئة العالم » ، وكتب في الرياضة والهندسة والأبصار والحيل ، وله كتاب « محنة الطبيب » حققه حديثاً الدكتور ألبير زكي اسكندر ، ونشرته جامعة الدول العربية ، كما قدم له أستاذنا الدكتور محمد كامل حسين ، كما نشر عنه أخيراً الدكتور فيصل دبذوب الأستاذ بجامعة الموصل بالعراق بحثاً ضافياً ، نشرته مجلة رسالة العلم والمجلة المصرية لتاريخ العلوم سنة ١٩٦٧ :

يقول « الدوميلي » في كتابه « العلم عند العرب » يجب أن يعتبر الرازي أعظم أطباء العرب ، ويقول لم يكن الرازي طبيباً عظيماً فحسب ، بل كان كذلك كيميائياً ذا مقام رفيع ، وعالماً طبيعياً ، وجامعاً للعلم موسوعياً ، كما كان عليه علماء ذلك الزمان .

ويقول «لوكليز» يعتبر كتاب القانون لابن سينا والحاوي للرازي ،
والتصريف لمن عجز عن التأليف للزهراوي ، أعظم الموسوعات الطبية
التي أنتجها العرب ، ويقول الدكتور نجيب محفوظ عن هذه الكتب ، إنها
كانت بمثابة المصاييح التي أضياءت منها أوروبا قناديلها في القرون الوسطى .

ويقول «ديورانت» في كتابه «قصة الحضارة» كان الرازي أشهر
أطباء هذه الأسرة الرحيمة (يعني الأسرة الطبية) ، يقول عن كتابه «الحاوي»
الذي يبحث في كل فرع من فروع الطب أنه ترجم إلى اللغة اللاتينية ، وأنه
ظل عدة قرون أعظم الكتب الطبية ، وأهم مرجع لهذا العلم في بلاد الرجل
الأبيض ، وكان من الكتب التسعة التي تتألف منها مكتبة الكلية الطبية في جامعة
باريس سنة ١٣٩٤ . وكانت رسالته في الجدري والحصبة آية في الملاحظة
المباشرة والتحليل الدقيق ، كما كانت أولى الدراسات العلمية الصحيحة
للأمراض المعدية ، وأول مجهود يبذل للفرقة بين المرضى . ويقول في
وسعنا أن نحكم على ما كان لهذه الرسالة من بالغ الأثر واتساع الشهرة إذا
عرفنا أنها طبعت باللغة الإنكليزية أربعين مرة بين عامي ١٤٩٨ و ١٨٦٦
ويقول ديورانت كذلك في كتابه المذكور لقد كان الرازي باجماع الآراء
أعظم الأطباء المسلمين ، وأعظم أطباء الطب الإكلينيكي في العصور الوسطى
وقد علقت في مدرسة الطب في جامعة باريس صورتان ملونتان لطبيبين
مسلمين هما الرازي وابن سينا .

وقد أدرك الرازي ما للموسيقى من أثر حسن على نفوس المرضى ،
وكيف يمكن أن تكون الموسيقى لوناً من ألوان العلاج كما عرف أثر الضوء
على حدقة العيون واتساعها ليلاً ، وانكماشها نهاراً ، كما كان يعتقد بالتطور
والارتقاء ، ولعله أول من عرف أثر الحساسية أو الأليرجية في إحداث بعض
الحالات المرضية ، وإن لم يذكر كلمة حساسية صراحة ، وكان يعالج بعض
الأمراض بالأغذية دون الأدوية ، اعتقاداً منه بأن نقصها كان السبب في حدوث
الأمراض .

وعلى الجملة فالرازي عند الكثيرين يرجح على ابن سينا في الطب ، كما أن ابن سينا يرجح على الرازي في الفلسفة : فابن سينا طبيب فيلسوف . والرازي طبيب كيميائي أو طبيب عالم .

وقد أورد ابن أبي أصيبعة جملة من مآثور كلام الرازي مثل قوله :

العمر يقصر عن الوقوف على فعل كل نبات في الأرض ، فعليك بالأشهر مما أجمع عليه ، ودع الشاذ واقتصر على ما جربت . وقوله : الناقهون من المرض إذا اشتهوا من الطعام ما يضرهم ، فيجب على الطبيب أن يحث على تدبير ذلك الطعام وصرفه إلى كيفية موافقة ولا يمنعهم ما يشتهون البتة .

ويقول « إن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة . ويقول ينبغي للمريض أن يقتصر على واحد ممن يوثق به من الأطباء فخطؤه في جنب صوابه يسير جداً ومن تطيب عند كثير من الأطباء يوشك أن يقع في خطأ كل واحد منهم » .

البيرونى

(٣٥١ - ٥٤٤٠ هـ وقيل ٥٤٤٣ هـ)

(٩٦١ - ١٠٤٨ م وقيل ١٠٥١ م)

هو أبو الريحان محمد بن أحمد الفلكى ، ولد بضاحية من ضواحي خوارزم فى سنة ٣٥١ هـ . زار العواصم العربية ، وعاش فى الهند زمناً طويلاً وتوفى سنة ٤٤٠ هـ وقيل ٥٤٤٣ هـ بعد أن عمر نحو تسعين عاماً . وهو ثالث الثلاثة الذين ازدهت بهم الحضارة العربية فى الحقبة من منتصف القرن الرابع إلى منتصف القرن الخامس الهجرى .

لم يقصر همه فى دراسته العلوم والتأليف فيها على الفلك والرياضيات والطب ، بل تناول الآداب والتقويم والتاريخ ، واختص فى الفن الأخير ، بتدوين أخبار الأمم الشرقية عامة ، والأمة الهندية بصفة خاصة ، فقد استقصى حوادث الهند وأخبارها وأساطيرها ، ووصف عاداتها وأخلاقها وأزياءها فى إفاضة عجيبة وأخذ بالأطراف ، ولهذا أجمع النقاد على أن تأليفه فى التاريخ من خير المراجع ، ولاستطلاع أخبار الشعوب الشرقية وحوادثهم وأساليب معيشتهم .

وكانت بينه وبين ابن سينا مراسلات ودراسات ، أثمرت أول كتبه المسمى « الآثار الباقية من القرون الخالية » ، نشره المستشرق الألمانى « سخاو » .

ألف كتاباً فى المادة الطبية سماه « كتاب الصيدنة فى الطب » . نشرته مع ترجمته بالإنجليزية أكاديمية هامدارد بكراتشى بالباكستان سنة ١٥٧٣ هـ . كما ألف كتاباً فى الجواهر عنوانه « الجواهر فى معرفة الجواهر » وله رسالة فى المعادن .

وقد كتب البيروني معظم مؤلفاته باللغة العربية ، وكان بارعاً في الكتابة باللغة الفارسية كذلك . إلا أنه كان يفضل اللغة العربية في تأليفه ، وكان يقول أنها أعدر على الدقة في الوصف . وفي دور الكتب جملة طيبة من مؤلفاته القيمة .

وقد حصرت مؤلفات البيروني ، ما بين مطبوع ومخطوط ، وموجود ومفقود فإذا بها تبلغ مائة وثمانين كتاباً ورسالة . ويقول المستشرق سخاو وإن البيروني من أضخم العقول التي ظهرت في العالم وإنه أعظم علماء عصره ومن أعظم العلماء في كل العصور . ويقول « ما يرهوف » إن اسم البيروني أبرز اسم في مركب العلماء الكبار واسع الأفق ، الذين يمتاز بهم العصر الذهبي للإسلام . ويقول المستشرق الأمريكي « إيرويوب » في أية قائمة تحوى أسماء أكابر العلماء يجب أن يكون لاسم البيروني مكانه الرفيع ، ومن المستحيل أن يكتمل أى بحث في الرياضيات أو الفلك أو الجغرافيا أو علم الإنسان أو المعادن ، دون الإقرار بمساهمته العظيمة في كل علم من تلك العلوم .

ويعترف « سميث » في كتابه « تاريخ الرياضيات » بأن البيروني كان ألمع علماء عصره في الرياضيات ، وأن الغربيين مدينون له بمعلوماتهم عن الهندومآثرها في العلوم . كان البيروني يكتب كتبه مختصرة منقحة وبأسلوب مقنع وبراهين مادية ، وهو من الذين بحثوا في تقسيم الزاوية إلى ثلاثة أقسام متساوية . وكان ملماً بحساب المثلثات ، وكتبه فيها تدل على أنه عرف قانون تناسب الجيوب وقد عمل جداول رياضية للجيب والظل . وكذلك اشتهر البيروني في الطبيعة ولا سيما الميكانيكا والهيدروستاتيكا ، وله شروح في ضغط السوائل وتوازنها وصعود ماء الفوارات والعيون إلى أعلى . وله نظرية في استخراج محيط الأرض ووردت في كتابه « الاسطرلاب » واستعمل معادلة لحساب نصف قطر الأرض ، يسميها بعض العلماء من الأجانب قاعدة البيروني .

ف — جتان
= ١ — جتان

ولقد أصدرت أكاديمية العلوم السوفيتية سنة (١٩٥٠) مجلداً بعنوان « البيروني » نشر تحت إشراف المستشرق تولستوى بمناسبة مرور ألف سنة هجرية على مولده كما صدر في الهند المجلد التذكاري للبيروني سنة ١٩٥١ يحوي عشرات البحوث والمقالات عن البيروني وذلك احتفالاً بذكره واعترافاً بفضله .

وقد ألف البيروني كتابه في « الصيدنة في الطب » في أواخر حياته وعاونه في كتابه صديقه الطبيب الشيخ أبو حامد أحمد محمد النهشي . ويعتبر كتاب الصيدنة هذا ذخيرة علمية ومرجعاً هاماً في مجال الصيدلة . وينقسم هذا الكتاب إلى قسمين أساسيين أولهما هو ديباجة في فن الصيدلة والفارما كولوجيا والعلاج ، مع تعريفات وإيضاحات تاريخية مفيدة . تمثل المقدمة عملاً قيماً بل وتعتبر إضافة عظيمة للصيدلة ، ليس في العهد الإسلامي المتوسط بل لتاريخ الصيدلة في كل العصور . ولقد شرح كذلك في هذا القسم المسئوليات والخطوات التقديمية التي يجب على الصيدلي أن يقوم بها أو يهدف إليها .

أما القسم الثاني فقد خصصه للمادة الطبية ، فأورد فيه كثيراً من العقاقير مرتبة بحسب حروف المعجم ، ذاكراً قدرأ من الملاحظات الأصلية والمعلومات ذات الأهمية الخاصة ، فذكر أسماء هذه العقاقير المعروفة بها في اللغات المختلفة واشتقاق هذه الأسماء ، وطبائع هذه العقاقير ومواطنها وتخزينها وتأثيراتها وقواها العلاجية وجرعاتها وفي بعض الأحيان زراعة نباتاتها .

ابن سينا

(٣٧١ - ٤٤٢٩)

(٩٨٠ - ١٠٣٧ م)

هو أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا ، رائد من رواد الفكر الانساني والمعلم الثالث للإنسانية ، بعد أرسطو والفارابي ، ولد في مدينة صغيرة بالقرب من بخارى بقارس (سنة ٣٧١ هـ - ٩٨٠ م) ، في فترة تعتبر من أزهى عصور الحضارة العلمية الإسلامية ، سطع في سماءها ابن سينا . وابن الهيثم والبيروني ، درس الطبيعيات والإلهيات بعد أن حفظ القرآن الكريم ، قرأ كتب أرسطو وأفلاطون ، واشتهر بالطب والفلسفة كما عني بالرياضيات والفلك ، فهو الطبيب الفيلسوف والرياضي الفلكي . بدأ يصنف الكتب وهو في الحادية والعشرين من عمره ، وكان يعالج المرضى دون أجر ، واكتسب شهرة بذاتها أهل زمانه ، حتى لقب بالشيخ الرئيس .

ويعتبر من مؤلفاته العديدة كتابه « القانون في الطب » وبخاصة الجزء الخاص بالعقاقير والأدوية المركبة ، وكتاب « الشفاء » فيما يختص بالطبيعيات والمعادن والنبات والحيوان . وتتميز كتاباته بالسلامة في العرض ، والسلاسة في الأسلوب ، والوضوح في البيان ، مع الدقة العلمية التي تترع التقدير والإعجاب .

ويعتبر كتابه « القانون في الطب » ، من خير ما تتيه به الحضارة العلمية الإسلامية في هذا الفن ، وقد فضله العرب على ما سبقه من مؤلفات ، لما وجدوا فيه من حسن التبويب والدقة العلمية . مع ما تميز به من الإشارة إلى خبرة مؤلفه وتجاربه . وقد تناول فيه الشيخ الرئيس علم وظائف الأعضاء ، وعلم الأمراض ، وعلم الصحة ، ومعالجة الأمراض ، وعلم الأدوية ، والتشريح ، وقد ترجم « القانون » إلى اللغة اللاتينية واللغات الأوروبية ، وطبع في أوروبا خمس

عشرة مرة : وكان العمدة في دراسة الطب في الجامعات الأوروبية حتى منتصف السابع عشر . كما ترجم الكتاب أيضاً إلى العبرية ، ولاتزال طبقات كثيرة تظهر في الشرق : ومن أفضل الطبقات طبعة بولاق سنة ١٨٧٧ وقد صدرت أول طبعة عربية من الكتاب في روما سنة ١٥٩٣

ويشتمل القانون على خمسة كتب ؛خصص الكتاب الأول منها للأمور الكلية ، فهو يتناول حدود الطب وموضوعاته والأركان والأمزجة والأخلاط وماهية العضو وأقسامه والعظام والعضلات ، وتصنيف الأمراض وأسبابها وأعراضها بصفة عامة ، والطرائق العامة للعلاج كالمسهلات والحمامات والكي . الخ .

وخصص الكتاب الثاني لمفردات الأدوية ، وينقسم إلى قسمين ، الأول يدرس ماهية الدواء وصفاته ومفعول كل دواء من الأدوية على كل عضو من أعضاء الجسم ، كما أورد في الجزء الثاني المفردات مرتبة ترتيباً أبجدياً كما ذكر كثيراً من العقاقير لم تكن معروفة لدى ديسقوريدس .

وتناول الكتاب الثالث من القانون الأمراض في كل جزء من أجزاء الجسم من الرأس إلى القدم مع شرح واف لأعراضها . وفي الكتاب الرابع تناول الشيخ الرئيس الأمراض التي تقتصر على عضو واحد كالحميات ، وبعض المسائل الأخرى كالأورام والبثور والجذام والكسر والجبر والزينة . ودرس في الجزء الخامس الأدوية المركبة وتحضيرها .

وقد ظل هذا الكتاب إلى عهد غير بعيد أساس تعليم الطب في كل أوروبا ، وقد غلب فيه الطابع الفلسفي المعنى بالتنظيم والترتيب والتصنيف ومحاولة تطبيق الاعتبارات الفلسفية على الطب ، حتى يمكن أن يقال إن ابن سينا فيلسوف الطب .

أما كتاب « الشفاء » فيقع في ثمانية وعشرين مجلداً ، ويحتوى على فصول في المنطق والطبيعات والفلسفة ، وقد ترجم إلى اللاتينية واللغات الأوروبية .

والمعروف أن لابن سينا مؤلفات ورسائل أخرى في الطب والفلسفة والموسيقى، واللغات، والإلهيات، والنفس والمنطق، والطبيعات والرياضيات والفلك والأرصاد والأجرام السماوية، ومختصر إقليدس والارتيماطيقي، وله كتاب في المنطق «الإشارات والتنبيهات» يقول فيه إن المنطق هو الآلة العاصمة للذهن من الخطأ، وقد ترجمت هذه المؤلفات إلى اللاتينية وسائر اللغات الأوروبية من، إنجليزية وفرنسية وألمانية وروسية، كما أن له «الأرجوزة في الطب»، وتقع في نحو ١٣٣٤ بيتاً من الشعر، جمع فيها كل المعلومات الطبية.

ويشير ابن سينا في «القانون» إلى طريقتين لتعرف قوى الأدوية وهما التجربة والقياس، ويقول إن التجربة لا تهدي إلى معرفة موثوق بها إلا بمراعاة شرائط سبعة (انظر صفحة ٣٤٤). ويعطى ابن سينا أمثلة لهذه الشروط شارحاً إياها، مما يدل على أنه أجرى بنفسه هذه التجارب، ويقول أما معرفة أمزجة الأدوية المفردة بالقياس، فهي تؤخذ أولاً من سرعة استحالتها إلى النار والتسخين، وببطء استحالتها ومن سرعة أو بطء جمودها. ثانياً من الروائح، ثالثاً من الطعوم رابعاً من الألوان، خامساً من أفعال وقوى ولم يغب عنه أن هذه العلامات غير يقينية أو بحسب تعبيره «إن قال الإنسان هذا شيء، فإنما يقوله على وجه التخمين، ويقول وزيادة على الكيفيات الأربع المعلومة (وهي البرودة، والحرارة، والرطوبة واليبوسة) والروائح والألوان، يوجد للأدوية صفات أخرى أشهرها اللطافة مثل التي توجد في الزعفران والدارصيني، والكثافة مثل كثافة القرع، والزوجة مثل لزوجة العسل، والمهشاشة، وهي سهولة التحول إلى تراب — مثل الصبر الجيد، والجمود مثل جمود الشمع، والسيلان مثل سيلان المائعات، والمعووية مثل لعابية بزر قاطونا والحطمي، والدهنية مثل دهنية الحبوب، والنشف مثل نشف النور غير المطفأة.

واقن ابن سينا في ملاحظة أفعال الأدوية وارتباط الأفعال بالصفات (انظر صفحة ٣٤٧) ويبحث ابن سينا في أحكام تعرض الأدوية من الخارج وتغير كيانها مثل الطبخ والسحق والإحراق بالنار والغسل والإجماد في البرد ، والوضع في جوار أدوية أخرى ، والمزاج وطريقة التقاط الأدوية ، وادخارها .

وقد وضع الشيخ الرئيس اثني عشر جلولا (وهو يسميها ألواحاً) لتسجيل أفعال الأدوية وخواصها في أوضاع أو أحوال خاصة .

والواقع أن ابن سينا لم يكن مجرد جماع لكتب سابقه ، بل كان أيضاً مبتكراً بفضل تجاربه الخاصة .

وتناول ابن سينا دراسة النباتات في كتابين : الأول هو ما سماه في مؤلفه القانون « الكتاب الثاني في الأدوية المفردة » وقسمه إلى جملتين : الأولى منهما في القوانين الطبيعية التي يجب أن تعرف من أمر الأدوية المستعملة في علم الطب ، والثانية منهما في معرفة قوى الأدوية . وذكر في كل فصل النباتات التي تتخذ منها الأدوية ، وقليلاً من الحيوانات والمعادن التي تستخلص منها عقاقير نافعة .

وفي حديثه عن المعادن تعرض لما كان يدعيه أصحاب الكيمياء في موضوع تحويل المعادن الحسيسة إلى نفيسة فقال إنه « ليس في أيديهم أن يقلبوا الأنواع قلباً حقيقياً .

ويعتبر ابن سينا الطبيب أحد الثلاثة الذين يوضعون على القمة بين الأطباء العرب ، وهم الرازي وابن سينا والزهرأوى ، وكانت مؤلفاتهم القديمة في الطب المصباح الذي أوقدت منه أوروبا قناديلها في القرون الوسطى وظلت مؤلفاتهم تدرس في الجامعات الأوروبية حتى أواخر القرن السابع عشر ولم يكده جوتنبرج مخترع آلة الطباعة سنة ١٤٤٥ حتى طبعت بها الترجمة

اللاتينية لكتبهم وأعيد طبعها عدة مرات وبعده لغات ، ويشيد المختصون
بابتكارات ابن سينا في الطب النسوى ، ووصفه الدقيق لحالات التواسير
البولية ، وحمى النفاس والعقم وتعليه الصحيح للذكورة والأنوثة في
الجنين ، ونسبها إلى الرجل دون المرأة ، وحالات الانسداد المهبلى ،
والإسقاط ، والأورام الليفية ، وجراحة الرتقاء من النساء إلى غير ذلك من
حالات وأعراض وأمراض ، مما يدل على ممارسته التشرييع وعمليات
التوليد .

الزهرأوى

(٩٣٦ - ١٠١٣ م)

هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهرأوى الأندلسى ويكنى كذلك بالأنصارى (أى أصله من المدينة المنورة) ، ولد بالزهراء بالقرب من قرطبة بالأندلس ، حيث عاش وتعلم ومارس المهنة وتوفى . وكان طبيب الحكيم الثانى . وهو أشهر من ألف فى الجراحة عند العرب ، وأول من استعمل ربط الشرايين لمنع النزف . وأهم كتبه «التصريف لمن عجز عن التأليف» يقع فى ثلاثين مقالة وقد ترجم إلى اللاتينية والعبرية ، ونال شهرة واسعة فى البلاد المسيحية ، حيث كانت شهرته فى الجراحة وتعدتها حتى بين المحدثين . وكان ذلك بناء على أن جرارد من كريمونا قد ترجم مقالاته الثلاثين فى الجراحة إلى اللاتينية ، فانتشرت وجذبت إليها الاهتمام فى الجراحة أكثر مما اجتذبت جراحة الثلاثة العرب المشهورين الرازى والمجوسى وابن سينا . والحقيقة أن الزهرأوى لم يقتصر على الجراحة كما يظن الكثيرون ، بل كان أيضاً عالماً متعمقاً فى الصيدلة . فيقول عنه ابن أبى أصيبعة «كان طبيباً فاضلاً خبيراً بالأدوية المفردة والمركبة جيد العلاج» (ج ٢ ص ٥٢) . وكتابه التصريف لا يحوى إلا مقالتين مخصصتين للجراحة ، أما باقى المقالات فخاصة بالأدوية بحيث يمكن اعتباره صيدلياً أكثر منه جراحاً . ولقد ألف فى الأدوية كتاباً آخر خاصاً اسمه «مقالة فى أعمار العقاقير المفردة والمركبة» .

وعدم تقدير الزهرأوى صيدلياً يرجع إلى أن المؤلفين العرب وغيرهم وإن ذكروا كتاب التصريف لم يعطوا معلومات وافية عن جميع مقالاته ولم يهتموا إلا بالجزء الخاص بالجراحة والطب . وقد اقتبس ابن البيطار كثيراً من الزهرأوى ، وأبلغ هذه الاقتباسات كيفية صنع الحبز المركب من أجود أنواع القمح ، والذي يخمّر ويكون خفيفاً خالياً من الشوائب .

ومن عناوين مقالاته الثلاثين في كتابه «التصريف لمن عجز عن التأليف» يستبين بوضوح اهتمامه بالصيدلة وتعمقه فيها . فالمقالة الأولى والثانية في الطب والعلاج ، وكذلك في تركيب الأدوية ، والمقالة الثالثة في الجراحة . أما باقي المقالات فمعظمها في الأدوية المركبة في علاج مختلف الأمراض ، وكذلك في الأشكال الصيدلانية وطرق تحضيرها وتعاطيها وجرعاتها الخ .

المقالة الأولى — ضمنها فصولاً في الاستقصات والأمزجة وتركيب الأدوية وعيوناً من التشریح وما أشبه ذلك جعلها مدخلاً للكتاب .

المقالة الثانية — في تقاسيم الأمراض وعلاماتها والإشارة إلى علاجها .

المقالة الثالثة — في صفات المعاجين القديمة التي تخمر وتدخر .

المقالة الرابعة — في صناعة الترياق الكبير وسائر الترياقات والأدوية المفردة في جميع السموم .

المقالة الخامسة — في صفات الإيارجات القديمة والحديثة وادخارها وتخميمها .

المقالة السادسة — في صفات الأدوية المسهلة من الحبوب المرة المدبرة في جميع الأمراض .

المقالة السابعة — في صفات أدوية القيء والحقن والفرزجات والشيافات والقتل .

المقالة الثامنة — في الأدوية المسهلة اللذيذة الطعم المألوفة المأمونة .

المقالة التاسعة — في أدوية القلب من الشيافات وأدوية المسك وما أشبه ذلك .

المقالة العاشرة — في صفات الإطريفلات والبنادق المسهلة .

المقالة الحادية عشر — في صفات الجوارشنات والكمونيات وما أشبه

ذلك من المعاجين .

المقالة الثانية عشرة — فى أدوية الباه والمسمنة للأبدان والمهزلة والمدرّة
للبن ونحو ذلك .

المقالة الثالثة عشرة — فى الأشربة والسكنجيينات والربوب .

المقالة الرابعة عشرة — فى النخاتخ والمطبوتحات والنقوعات المسهلة
وغير المسهلة .

المقالة الخامسة عشرة — فى المريات ومنافعها وحكمة تريبيها وادخارها .

المقالة السادسة عشرة — فى السفوفات المسهلة وغير المسهلة .

المقالة السابعة عشرة — فى الأقراص المسهلة وغير المسهلة .

المقالة الثامنة عشرة — فى السعوطات والقطورات والبخورات
والدرورات والغراغر .

المقالة التاسعة عشرة — فى الطيب والزينة وصناعة الغوالى وما أشبهها .

المقالة العشرون — فى الأكحال والشفافات واللطوخت .

المقالة الحادية والعشرون — فى السنونات وأدوية الفم والحلق وما أشبه
ذلك .

المقالة الثانية والعشرون — فى أدوية الصدر والسعال خاصة .

المقالة الثالثة والعشرون — فى الضمادات لجميع علل البدن من القرن
(الرأس) إلى القدم .

المقالة الرابعة والعشرون — فى صناعة المرهم النخلى وسائر المراهم
لجاليئوس وغيره .

المقالة الخامسة والعشرون — فى الأدهان ومنافعها وأحكام استخراجها .

المقالة السادسة والعشرون — فى أطعمة المرضى وكثير من الأصحاء
مرتبة على الأمراض .

المقالة السابعة والعشرون — في طبائع الأدوية والأغذية وإصلاحها وقواها وخواصها .

المقالة الثامنة والعشرون — في إصلاح الأدوية وحرق الأحجار المعدنية وما يتصرف في الطب من ذلك .

المقالة التاسعة والعشرون — في تسمية العقاقير باختلاف اللغات وبدلها وأعمارها وأعمار العقاقير المركبة وغيرها وشرح الأسماء المركبة الواقعة في كتب الطب والأكيال والأوزان .

المقالة الثلاثون — في العمل باليد من الكى والشق والبط والجبر والخلع مشروحاً مختصراً .

ولقد عرفت المقالة الثامنة والعشرون في القرون الوسطى اللاتينية بعنوان . Liber Servitoris

وقد ورد في الكتاب معلومات مهمة عن تاريخ المادة الطبية ، وتاريخ الكيمياء والفنون الصناعية . ولا بن العوام كتاب في الزراعة قال فيه إنه ليس أحسن من طريقة الزهراوى في استخراج ماء الورد . ونقل عنه ابن البيطار في كتابه المفردات كيفية استخراج الزيت .

ووصف الزهراوى بدقة كيف يصنع قالب من الأبنوس أو البقس أو العاج ينقش فيه اسم الأقراص ، ونسخة بارس الخطية أظهرت شكل هذه القوالب . كما يوجد فيها أيضاً رسم المرشحات . ولم يقتصر أبو القاسم على تحضير الأدوية وكذلك العقاقير من النباتات والعناية بالاحتفاظ بالأجزاء المجففة منها بل وعين معدن الأوعية التي توافق كل واحد منها ، كما نص على مواطن النباتات حيث تنمو أو تستورد منها ووصف هذه النباتات وكيفية الحصول منها على الجزء أو الأجزاء التي تستعمل في الطب وكذلك موعدها جمعها وفصوله . وقد اهتم كذلك بتبيض الخل وغسل الزيوت ، كما وصف الجهاز المستعمل في تقطير المياه العطرية وكثيراً من المواد الأخرى المستعملة في تحضير الأدوية ، كما شرح كثيراً من المصطلحات الفنية .

ابن ميمون

(٥٢٩ — ١١٣٤ هـ)

(٦٠١ — ١٢٠٤ م)

هو أبو عمران موسى بن ميمون القرطبي ، ولد في قرطبة سنة ١١٣٤ م ونزح إلى مصر . وواصل الدرس والتحصيل ، واحترف الطب ، ودخل خدمة صلاح الدين ، وعينه الملك الأفضل طبيباً له ، وتوفي سنة ١٢٠٤ م . وألف ابن ميمون عشرة تصانيف أهمها « فصول القرطبي » وتسمى أيضاً « فصول موسى بن ميمون » ومنها المقالة الفاصلة وسماها « السموم والتحريز من الأدوية القتالة » . وقد أبرز فيها ابن ميمون الكثير من تجاربه الخاصة ، وله رسالة في الربو وأخرى في البواسير ، ومن أهم رسائله « الرسالة الأفضلية وتبحث في الحالات النفسية وتقويتها » .

وقد استرعت مهارته الطبية نظر القاضي الفاضل مستشار صلاح الدين الأيوبي في ذلك الوقت ، فقربه من مولاه ، واختاره صلاح الدين فيما بعد طبيباً خاصاً لابنه الملك الأفضل نور الدين علي .

وقد ترك ابن ميمون كتباً عديدة في الفلسفة وعلم الكلام والطب جعلته من أشهر مفكري القرون الوسطى ، الأمر الذي جعل بعض العلماء يسعون للاتصال به في القاهرة مثل عبد اللطيف البغدادي وغيره .

ومن مؤلفاته الخاصة بالطب والعقاقير :

١ — المختصرات ، وهي تلخيص الكتب الستة عشر لجالينوس .

٢ — شرح فصول أبوقراط .

٣ — فصول موسى في الطب ، وهو كتاب ضخم يوجد منه عدة مخطوطات ، وهو مجموعة حكم طبية مستقاة من جالينوس وأطباء آخرين ، رتبها

ابن ميمون في أربعة وعشرين فصلاً وأعقبها بفصل طويل ينتقد فيه آراء جالينوس متابعاً للقاراني وابن زهر والتميمي وابن رضوان .

٤ — كتاب السموم والتحرز من الأدوية القتالة .

د — شرح أسماء العقار: يقول ابن ميمون إن قصده في هذه المقالة شرح أسماء العقاقير الموجودة في أزمنتنا المعروفة عندنا المستعملة في صناعة الطب في هذه الكتب الموجودة لدينا ، ولا أذكر من الأدوية المفردة المعروفة إلا ما ترادفت عليه أسماء أكثر من واحد ؛ إما بحسب اختلاف اللغات أو بحسب اللغة الواحدة ، لأن الدواء الواحد قد يكون له أسماء كثيرة عند أهل اللغة الواحدة . وقد رتب أسماء الأدوية طبقاً لترتيب الحروف الأبجدية ، واعتمد في شرح هذه الأسماء على كتاب ابن جلجل في « شرح العقار » ، وكتاب أبي الوليد ابن جناح المسمى « بالتلخيص » ، والكتاب « الجامع » الذي ألفه أحمد ألفاقي ، وكتاب « الأدوية المقررة » لابن سمحون ، وكتاب ابن وافد في « الأدوية المقررة » أيضاً ، وتتفاوت بيانات ابن ميمون لحن الأدوية فبعضها يقتصر على كلمتين أو ثلاثة والبعض الآخر يصل إلى سطور .

ولابن ميمون تصانيف أخرى منها مقالة في الربو ، وكتاب في تدبير الصحة ومقالة في بيان الأغراض .

وقد عاش ابن ميمون مدة في قرطبة ، ثم انتقل هو وعائلته إلى مراكش وعاش في مدينة فاس ، ولم يتوقف ابن ميمون عن الدرس والتحصيل والتأليف ثم رحل مرة أخرى إلى مصر واستوطن الديار المصرية في أيام الخليفة القاضي « العاضد » وسكن القسطاط حوالي عام ١١٦٦ .

وقد توفي ابن ميمون سنة ٦٠١ هـ — ١٢٠٤ م .

ابن البيطار

(٥٧٥ — ٥٦٤٦ هـ)

(١١٩٧ — ١٢٤٨ م)

هو أبو محمد عبد الله بن أحمد ضياء الدين الأندلسي المالقي العشابي ، المعروف بابن البيطار ، إمام النباتين ، وعلماء الأعشاب ، ولد في ملقا بأسبانيا في أواخر القرن السادس الهجري من أسرة ابن البيطار ، وكان من شيوخه في علم النبات ، أبو العباس النباتي ، الذي كان يجمع النباتات من منطقة أشبيلة ، ولما بلغ العشرين من عمره ، جاب شمال إفريقيا ، ومراكش والجزائر وتونس ، لدراسة النباتات ، وعندما وصل إلى مصر كان على عرشها الملك الكامل الأيوبي ، فالتحق بخدمته فعينه رئيساً على سائر العشابين ولما توفي الكامل ، استبقاه في خدمته ابنه الملك الصالح « نجم الدين » الذي كان يقيم في دمشق .

وفي دمشق ، بدأ ابن البيطار يدرس نباتات سوريا ، ومنها انتقل إلى آسيا الصغرى باحثاً عن النباتات في مواطنها ، دارساً لصفاتها ، واشتهر ابن البيطار بأنه الطبيب الحاذق ، والعشاب البارع ، الذي يعرف خصائص الأعشاب .

ولابن البيطار مؤلفات كثيرة ، ولكنه اشتهر بمؤلفين ، هما ثمرة دراساته العلمية والعملية ، أولهما كتاب « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » ، وهو مجموعة من العلاجات البسيطة ، المستخلصة من النباتات والحيوانات أو المعادن ، ويقول إنه جمع فيه من مؤلفات الأغارقة والعرب ، ومن تجاربه الخاصة كل ما يختص بالنباتات الطبية التي تتخذ منها عقاقير لعلاج الأمراض وكذلك العقاقير التي كانت تتخذ من الحيوانات أو المعادن .

أما ثاني المؤلفين اللذين اشتهر بهما ابن البيطار : فهو كتاب « المغنى فى الأدوية المفردة » فى العقاقير ، تناول فيه علاج الأعضاء ، عضواً عضواً بطريقة مختصرة كى ينتفع به الأطباء .

وكان ابن أبى أصيبعة تلميذاً لابن البيطار ، وكثيراً ما صحب الأستاذ تلميذه فى رحلاته وأسفاره ، بحثاً عن النباتات ، دارساً لخصائصها . ولكن العجيب أن ابن أبى أصيبعة لم ينصف أستاذه ابن البيطار ، بل لم يعطنا معلومات وافية عنه ، وهو التلميذ المصاحب له فى جولاته ودراساته ، ولا شك أنه يعرف عنه الكثير ، أو لعل ما بأيدينا من كتب ابن أبى أصيبعة . قد سقط منها ما يخص ابن البيطار .

وقد عاش ابن البيطار نحو سبعين عاماً ، إذ أنه توفى عام ٥٦٤٦ هـ . على أرجح الروايات . وقد ترجمت كتبه إلى اللغة اللاتينية واللغات الأجنبية ، كما قام بترجمة كتابه « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » « لى كلير » إلى الفرنسية .

ويقول ابن البيطار ، إنه قام بوضع كتابه فى الأدوية المفردة فى أربعة أجزاء تنفيذاً للأوامر المطاعة الصادرة إليه من الملك الصالح نجم الدين أيوب وإنه عنى فى كتابه بذكر ماهيات هذه الأدوية وقوامها ومنافعها ومضارها . وإصلاح ضررها ، والمقدار المستعمل من جرمها ، أو عصاريتها أو طبيعتها والبدل منها عند عدمها ، وأنه توخى فى ذلك ستة أهداف : الأول استيعاب القول فى الأدوية المفردة والأغذية المستعملة على الدوام والاستمرار عند الاحتياج إليها فى ليل أو نهار .

ويقول وقد استوعبت فيه جميع ما فى الخمس مقالات من كتاب الأفضل ديسقوريدس بنصه وكذلك فعلت بجميع ما أورده الفاضل جالينوس فى الست المقالات من مفرداته ينصه ، ثم ألحقت بأقوالهما من أقوال المحدثين

في الأدوية النباتية والمعدنية والحيوانية ما لم يذكره ، ووصف فيه ثقات المحدثين وعلماء النباتين ما لم يصفاه . وأسندت في جميع ذلك الأقوال إلى قائلها ، وعرفت طرق النقل فيها بذكر ناقلها . والغرض الثاني من صحة النقل فيما أذكره عن الأقدمين ، وأحرره عن المتأخرين فما صح عندي بالملاحظة والنظر ، وثبتت لدى ادخرته كترأ سرياً ، وأما ما كان مخالفاً في القوى والكيفية والملاحظة الحسية في المنفعة والمهية ، نبذته ظهرياً ولم أخاب في ذلك قديماً لسبقه ، ولا محدثاً اعتمد غيري على صدقه .

والأمر الثالث الذي توخاه ابن البيطار في تأليف كتابه ترك التكرار إلا فيما تمس الحاجة إليه لزيادة معنى وتبيان . والرابع تقريب ما أخذه ، بحسب ترتيبه على حروف المعجم . والخامس التنبيه على كل دواء وقع فيه وهم أو غلط لم تقدم أو متأخر لاعتمادى على التجربة والملاحظة ، والسادس ذكر أسماء الأدوية بسائر اللغات .

وظاهر أن طريقة ابن البيطار عملية لاعتماده على التجربة والملاحظة . وتحرى الصدق والأمانة في النقل .

وبعد أن أورد ابن البيطار مئات من النباتات والحيوانات وعشرات من المعادن التي تتخذ منها العقاقير مسهباً في الوصف والشرح ، انتقل إلى ذكر كثير من الأدهان مثل دهن الورد ودهن الترجس ، ودهن القيصوم ، ودهن البابونج ، كما تحدث كثيراً عن الأطيان (جمع طين) مثل طين أرمني ، وطين نيسابوري ، وطين كرمي ، ولكل فوائده واستعمالاته .

ولقد اتبع ابن البيطار المنهج نفسه الذي اتبعه غيره من أهل الصناعة ، والمنهج نفسه الذي ارتضاه ابن سينا ، والترتيب المعجمي نفسه الذي فضله هو وأمثاله من طرائق الترتيب ، وإنه لدائم الاستشهاد بأقوال أئمة الصناعة من أمثال ابن سينا وجالينوس وأبقراط وديسقوريدس ، وشايهم

في كثير من الوصفات والمعتقدات ، وأورد شيئاً حافلاً من المعلومات النافعة المفيدة .

ومع ذلك فلم يسلم ابن البيطار من ذكر بعض مالا يتفق والذوق العام أو الطب الحديث ، إلا أن الذي لاشك فيه أن مفردات ابن البيطار تغلب فيها المادة الطبية ، التي أجهد نفسه في جمعها وترتيبها وتبويبها . وأن فيه كثيراً من المعلومات المفيدة ، وأن في هذا القديم كثيراً جداً من الخير . ما أحسن استخلاصه ، فابن البيطار من أئمة أهل الصناعة في زمانه ، وفيما ترك من مؤلفات ذخيرة علمية وطبية ، وما أجدر ذوى الاختصاص بالاطلاع عليها وعرضها مبرأة مخلصه مما علق بها من أوهام ، وقد كانت عنايته بالوصف النباتي بالغة ، كما كان إيراده أسماء النباتات باللغات المختلفة مما يمنع الخلط بين نبات وآخر .

كوهين العطار

هو أبو المنى بن أبي النصر العطار الإسرائيلى الهارونى المعروف بكوهين العطار . عاش فى مصر فى القرن الثالث عشر الميلادى . وقد نشر سنة ٦٥٨هـ - ١٣٦٠م فى القاهرة كتاباً أسماه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » يقول إنه أراد أن يقدم فيه إلى الصيادلة كتاباً أوسع من الدستور البيارستانى لداود ابن البيان ، الذى كان يستعمل فى مستشفيات مصر وسوريا والعراق . ويقدم كوهين العطار فى كتابه نصائح قيمة لمن أراد أن يحترف صناعة الصيدلة ويقدم فى الفصل الحادى والعشرين من كتابه قائمة بالأدوية المفردة مرتبة ترتيباً معجماً . وقد طبع الكتاب مراراً فى القاهرة ولايزال متداولاً لدى عطارى الشرق الأوسط .

يقول « كوهين العطار » إنه جمع فى كتابه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » فى أعمال وتركيب الأدوية النافعة للأبدان . جمع عدة أقربازينات مختارة مما يستعمل فى هذا الزمان ، كالإرشاد ، والملكى ، والمهاج ، وأقربازين ابن التلميذ والدستور وغيرها من كتب الطب النفسية ، ومما نقله من ثقات العشابين ، ومما امتحنه بيده ، وأخذته عن ثقة ، وجربه ، ومن امتحان الأدوية المقررة والمركبة ، ومما نقله عن مشايخ عاصريهم من ثقات المشتغلين بهذه الصناعة الجليلة .

ويشمل الكتاب خمسة وعشرين باباً تتناول المعاجين والسفوفات والأقراص واللحوقات والحبوب والمراهم والأدهان والأكحال والأطلية والضمادات وهكذا . ويختص الباب الرابع والعشرون بكيفية اتخاذ الأدوية المفردة وفى أى زمان تجنى ومن أى بيان وكيف تخزن . . إلخ . .

ويتكلم فى الباب الأخير عن امتحان الأدوية المفردة والمركبة ووصف حال الجيد منها .

داود الأنطاكي

هو الشيخ داود الضرير الأنطاكي . ولد بأنطاكية في القرن العاشر الهجري ، يلقبونه بالحكيم الماهر الفريد ، والطبيب الحاذق الوحيد ، أبقراط زمانه ، العالم الكامل ، عني بقراءة كتب الأقدمين من أمثال أبقراط وديسقوريدس وجالينوس وابن سينا والرازي ، واختص بدراسة الطب العلاجي ، وتحضير الأدوية والوصفات ، ومن أشهر مؤلفاته كتابه الضخم « تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجائب » الذي اشتهر باسم « تذكرة داود » . يقع في نحو سبعمائة صفحة من القطع الكبير ، ويناhez عدد الأدوية المذكورة فيه نحو ١٧٠٠ دواء .

ولداود رأى في العلوم المختلفة ، وحال الطب بالنسبة لها ، ومكانته منها ، وما ينبغي لمعاطيه ، وإنه ليتكلم عن كليات هذا العلم ومداخله ، ثم يعرض لقوانين الأفراد والتركيب ، ثم المفردات والمركبات ، وما يتعلق بها من اسم ومرتبة وماهية ونفع وضرر ، ومرتبة على حروف المعجم ، وتكلم عن الأمراض وما يخصها من علاج .

وللشيخ رأى في طالب العلم ، يقول فيه ، عار على من وهب النطق والتميز أن يطلب رتبة دون الرتبة القصوى ، ويقول كفى بالعلم شرفاً أن كلا يدعيه ، وبالجهد ضعة أن الكل يتبرأ منه ، والإنسان إنسان بالقوة إذا لم يعلم ، فإذا علم كان إنساناً بالفعل .

ويقول عن الطب إنه كان من علوم الملوك ، يتوارث منهم ، ولم يخرج عنهم خوفاً على مرتبته ، وقد عوتب أبقراط في بذله للأغراب . فقال رأيت حاجة الناس إليه عامة والنظام متوقف عليه ، وخشيت انقراض آل أسفيموس ، ففعلت ما فعلت ، ثم يضيف داود ، ولعمري ، لقد وقع لنا مثل هذا ، فاني حين دخلت مصر ، ورأيت الفقيه الذي هو مرجع الأمور

الدينية ، يمشى إلى أوضع يهودي للتبليط ، فعزمت على أن أجعله كسائر العلوم ، يدرس ليستفيد به المسلمون ، فكان ذلك وبالي ونكد نفسي ، وعدم راحتي ، من سفهاء لازمون قليلا ، ثم تعاطوا الطب فضرروا الناس في أموالهم وأبدانهم وأنكروا الانتفاع بي .

ويضيف الشيخ على أني لا أقول إني وأبقراط سالمان من اللوم ، حيث لم نتبصر ، فيجب على من أراد التبصر والاختبار والتجارب والامتحان فإذا خلص له بعد ذلك شخص منحه .

ومن رأى الشيخ أنه لمزيد حرص القدماء على حراسة العلوم ، وحفظها ، اتفقوا على ألا تعلم إلا مشافهة ، ولا تدون لئلا تكثر الآراء فتذهل الأذهان عن تحريرها اتكالا على الكتب . قال المعلم الثاني (الفارابي) في جامعه ، واستمر ذلك إلى أن انفرد المعلم الأول (أرسطو) بكمال الكمالات ، فشرع في التدوين ، فهجره أستاذه أفلاطون على ذلك ، فاعتذر عنده عن فعله .

ويقسم الشيخ العلوم والمعارف إلى أقسام ، عرفها وسماها ، وحدد مدلولاتها ، فلم يترك الكيمياء أو الفلك أو الرياضة أو الفقه أو المنطق إلا وقد رسم حدوده ، وبين أغراضه ومراميه .

ثم قال عن الطب : ينبغي لهذه الصناعة الإجلال والتعظيم والخضوع لتعاطيها لينصح في بلدها ، وينبغي تتريقه عن الأرذال ، والضمن به على ساقطى الهمة ، لئلا تدركهم الرذالة عند واقع في التلف فيمتنعون أو فقير عاجز فيكلفونه ما ليس في قدرته . وكان أبقراط يأخذ العهد على متعاطي مهنة الطب فيقول : برئت من قابض أنفس الحكماء إن جنأت نصحاً أو بذلت ضرراً ، أو كلفت بشراً ، أو تقولت بما يغم النفوس وقعه ، أو قدمت ما يقل عمله إذا عرفت ما يعظم نفعه ، وعليك بحسن الخلق ، بحيث تسمع الناس ، ولا تعظم مرضاً عند صاحبه ، ولا تسر لأحد عند مريض ، ولا تجس نبضاً وأنت معبس

ولا تخبر بمكروهه ، ولا تطالب بأجر ، وتقدم نفع الناس على نفعك ، واستفرغ لمن ألقى إليك زمامه ما في وسعك ، فإن ضيعته فأنت ضائع .

يقول داود : وأول من ألف في هذه الصناعة (ديسقوريدس) ، ويعتب عليه إهماله بعض العقاقير النباتية ، ثم روفس ، ثم فوليس ، ثم أندروماخس ، ثم انتقلت الصناعة إلى أيدي النصارى ، منهم دويدروس البابلي ، وإسحق بن حنين ، الذي عرب اليونانيات والسريانيات وأضاف إليها مصطلحات الأقباط ، لأنه أخذ العلم عن حكماء مصر وأنطاكية . واستخرج مضار الأدوية ومصطلحاتها ، ثم تلاه ولده حنين ، ثم انتقلت الصناعة إلى الإسلام ، وأول واضع فيها الكتب من هذه القسم الإمام زكريا ابن محمد الرازي ، ثم ابن سينا رئيس الحكماء . فضلاً عن الأطباء ، فوضع الكتاب الثاني من القانون ، ثم ترادف المصنفون على اختلاف أحوالهم فوضعوا في هذا الفن كتباً كثيرة . من أجلها مفردات ابن الأشعث ، وأبي حنيفة . والشريف ، وابن الجزار ، وابن الدولة ، وابن التلميذ . وابن البيطار . وابن جزلة ، وابن الصوري .

وقد عرض داود لهذه المؤلفات . أميناً في نقده لسلفه ، واحتفظ لنفسه بنحطة في البحث ، قال إنها تتكون من عشرة قوانين . فكان يذكر الأسماء بالألسن المختلفة ، ثم الماهية ، ثم الحسن والردىء ، وذكر الدرجة في الكيفيات الأربع ثم المنافع في سائر أعضاء البدن ، ثم كيفية التصرف فيه مفرداً أو مع غيره ، ثم المضار ، ثم ما يصلحه ، ثم المقدار ، ثم ما يقوم مقامه إذا فقد ، على أن داود أضاف أمرين على أعظم جانب من الأهمية ، هما الزمان الذي يقطع فيه الدواء ، ويدخر حتى لا يفسد ، ثم موطن الدواء . ولهذين الأمرين أهميتهما من حيث كمية العنصر أو الجوهر الفعال ، في زمن القطع ، ثم أثر البيئة على فعل الجوهر وآثاره ، وقد عرض داود لمئات من الأنواع النباتية وعشرات من أنواع الحيوان والمعادن مما تتخذ منه عقاقير أو أدوية .

نُـم ذكر عدة قواعد أساسية في صناعة الدواء وطريقة العلاج ، كما أورد وصفات عامة وعشرات من الأكحال والأدهان والسفوف ، والتراكيب المختلفة ، على أن داود شايـع العامة في بعض الوصفات والاستعمالات التي لا يقرها النوق العام أو الطب الحديث ، ومع ذلك فلا شك أن داود كان أستاذاً في هذه الصناعة ، لا يمكن أن يجحد فضله فيها .

أثر الصيدلة العربية في أوروبا

لقد كان نقل العلوم اليونانية إلى اللغة العربية من خير ما قام به العرب . ثم أضافوا إليها الكثير من بحوثهم وابتكاراتهم وتجاربهم الشخصية ، ثم انتقل ذلك إلى أوروبا مترجماً إلى اللاتينية واللغات الأوربية . وفيما يخص العلوم الطبية والصيدلة . فقد تحقق هذا النقل في ثلاثة مراكز ، هي : مدرسة ساليرنو الطبية وبلاط روجر في صقلية ومدرسة الترجمة في طليطلة وقرطبة . وسنعرض هنا في إيجاز جهود هذه المراكز الثلاثة :

١ - مدرسة ساليرنو الطبية :

كان للغزوات الجرمانية في أوائل القرون الوسطى أثر سيء على الثقافة والحضارة الأوروبية بوجه عام ، ولم ينج من الغزاة إلا قلة ضئيلة لجأت إلى الأديرة التي كانت بعيدة عن طرق الجيوش الغازية .

وفي القرن التاسع ظهرت بوادر نهضة فكرية أيام الإمبراطور شارلمان (٧٤٢ - ٨١٤) ووزيره للتعليم الكوبان ، إلا أن هذه النهضة لم تظهر بوادرها إلا في القرن الحادي عشر . وعندما كانت أوروبا غارقة في ظلام الجهالة كان العالم العربي في الأوج علماً وحضارة ورقياً . ومنذ القرن السابع إلى القرن الثاني عشر كانت بين العرب وأوروبا صلات وثيقة في أسبانيا وصقلية ، اللتين كانتا معبراً للحضارة العربية إلى أوروبا ، فقد بقيت صقلية في أيدي العرب من سنة ٨٧٨ حتى سنة ١٠٦١ م عندما بدأ النورمانديون غزو الجزيرة واستولوا عليها سنة ١٠٩١ . كما بقي العرب في الأندلس (شبه جزيرة أيبيريا ، أسبانيا والبرتغال) من سنة ٧٩٢ - ١٤٩٥ م . وقد كانت علوم الطب والصيدلة في الأديرة مصطبغة بالروح الدينية ، ونشأت نزعة دينية ساعدت على قبول التراث اليوناني القديم الذي نقله لهم العرب .

واشتهرت مدرسة الطب التي أُمست في ساليرنو ، التي سميت كذلك مدينة أبقراط ، وأصبحت مركزاً لتقابة الأطباء ، تجتذب المرضى والطلبة .

وقد وصل إلينا من هذه المدرسة دستور طبي في معالجة السموم يعرف باسم Antidotarium للطبيب دنولو في القرن العاشر ، وهو كتاب مصادره عربية لأمرأ ، وثمة كتاب آخر اسمه Antidotarium Nicolcia مصادره عربية كذلك ، ظهر سنة ١١٠٠م ويعد أول فارماكوبيا لمدرسة ساليرنو .

على أن أعظم من كان له أثر ظاهر في العلوم الطبية والصيدلية إنما هو عالم عربي هو قسطنطين الإفريقي (١٠٢٠ - ١٠٨٧) ، وهو قرطاجي المولد . طاف في البلاد الشرقية ودرس الطب العربي ، وجمع المصادر الخالصة به ، ونزح إلى ساليرنو حيث اعتنق المسيحية وعمل راهباً في دير « مونتي كاسينو » وسمى نفسه قسطنطين . أخذ يترجم كتباً عربية إلى اللاتينية دون أن يذكر المصادر . ترجم جزءاً كبيراً من الكتاب الملكي لعلي بن عباس المجوسي وسماه باللاتينية Pantegni ، وكتاب زاد المسافرين ، لابن الجزار ، وكتاب « طب العيون » لحنين بن إسحق . وعدة وسائل لإسحق الإسرائيلي (خلاصة في البول والحميات والحمية عن الطعام والأدوية المفردة) . كما ترجم إلى العربية عدة كتب طبية عن اليونانية مثل « كتاب الفصول » . وكتاب « مقبلة المعرفة » لأبقراط . وعدة كتب لجالينوس . وكانت معظم هذه الكتب التي ترجمها قسطنطين تدرس في مدرسة ساليرنو ، وكان لها تأثير كبير في الطب الأوربي .

٢ - صقلية :

كذلك كان لصقلية أثر عظيم في تقدم العلوم الطبية والصيدلية في أوروبا ، فقد نزل العرب صقلية سنة ٨٢٧ ، واستولوا على باليرمو سنة ٨٣٦ ، وعلى مسينيا سنة ٨٤٢ ، وفي سنة ٨٧٨ تم الاستيلاء على الجزيرة كلها بفتحهم

مدينة سيراكوزا . ولقد بقي العرب في الجزيرة حتى سنة ١٠٧٢ . عندما استولى عليها تدريجياً روجر النورماندى ، ووضع نهاية للوجود العربى فيها .

وقد أبدى الملوك النورمانديون روحاً من التسامح الدينى والاجتماعى . فبقى الجزء الأكبر من الشعب على دينه الإسلامى . وشارك الملوك في تنمية العلوم والثقافة العربية . ووجد الإدريسى في الملك روجر خير معوان وألف كتاباً خاصاً في الأدوية المفردة . كما أن الملك فريديكو الثانى (١١٩٤ — ١٢٥٠) أحاط نفسه بجمهرة من العلماء العرب . وسار في بلاطه على التقاليد والعادات الشرقية . وبقيت صقلية لعدة قرون مركزاً ممتازاً للثقافة . وكانت الإيطالية واللاتينية واليونانية والعربية لغات متداولة للعلم والثقافة . ونقلت إلى اللاتينية روائع الإنتاج العلمى العربى . ومنها كتاب المجسطى في الفلك وتاريخ الحيوان لأرسطو . و« كتاب السماء والعالم » له أيضاً . وتفسير ابن رشد له للبطروجى . وكان في خدمة ملك صقلية فرج ابن سليم الذى نقل إلى اللاتينية كتاب « الحاوى » لرازى . وكتاب في « الطب التجريبى » لجالينوس في ترجمة حنين بن إسحق « والتقويم » لابن جزلة . كما ألقت كتب طبية وصيدلية مبنية على مصادر عربية مثل كتاب « تدبير الجسد » وقد كتبه للملك فريديكو . وأغلبه مأخوذ عن ابن سينا وعلى بن عباس وحنين بن إسحق والرازى .

٣ — الأندلس :

على أن أكبر اتصال بين الفكر العربى والفكر الأوروبى كان في الأندلس ، إذ توافر فيها التحام الشعبين والثقافتين مع التعايش في الحياة اليومية ، ويمكن تسامح الخلفاء الأمويين وملوك الطوائف العناصر المختلفة من مسيحية وإسلامية ويهودية من الاشتراك في تطعيم الثقافة المسيحية اللاتينية بالثقافة الإسلامية العربية .

وفي سنة ١٠٨٥م عادت طليطلة إلى المسيحية ، وفي القرن الثاني عشر كان رئيس أساقفها الفرنسي « ريمون الطليطلي » (١١٢٦ — ١١٥١) فأنفق بسخاء على الترجمة وحث عليها وشملها بعناية .

ومن أقدم مترجمي مدينة طليطلة يوحنا الأسباني . ودومنيك جنديللي الأول ملقب بابن داود وكان يهودياً واعتنق المسيحية ، وكان يترجم من العربية إلى الأسبانية ، وزميله جنديللي يترجم من الأسبانية إلى اللاتينية ، وقد شارك في الترجمة غير الأسبانيين مثل روبرت الشستري (وقد ترجم الجبر للخوارزمي) وهرمان الدلماني ودانيال دي موري . ولكن أعظم المترجمين شأناً هما الإيطاليان أفلاطون التيفولي وجيرارد الكريموني ، فقد مكثا طويلاً في أسبانيا ، وكانا يجيدان اللغة العربية ، وقد قام هؤلاء المترجمون بترجمة مئات من الكتب العربية في مختلف العلوم من رياضيات وفلك وطبيعات وصيدلة مثل كتب أبقرط والكندي (في معرفة قوى الأدوية المفردة) وابن ماسويه ويحيى بن سرافيون ، والرازي (كتاب المنصوري) ، وقانون ابن سينا وابن وافد وعلي بن رضوان ، وأبو القاسم الزهراوي .

ولا شك أن كل هذه الكتب المترجمة إلى اللاتينية غدت في متناول الطلبة والعلماء في مختلف جامعات أوروبا في فرنسا وأسبانيا وإيطاليا . وأصبح العلم العربي هو معيار العلم مطلقاً ، وعندما انتهى عصر الترجمة حاول علماء الغرب أن يقتفوا آثار العرب وأن يعملوا بدورهم في ميدان الطب والصيدلة .

وأعظم الكتب تأثيراً في مجال الصيدلة هي :

١ - القانون في الطب لابن سينا ، فقد ظل أثره في أوروبا دون منافس حتى القرن السابع عشر ، وفسر مراراً ، وعلق عليه ، ونُحِص ، وظل الكتاب المدرسي عدة قرون مما جعل الدكتور « أوسلر » يقول :

“The Canon has remained a medical bible for a longer period than any other book”

أي أن القانون بقي إنجيلاً طبياً أطول مما بقي أي كتاب آخر .

- ٢ — كتاب الحاوي وكتاب المنصوري للرازي .
- ٣ — كتاب « الملكى » لعلی بن عباس المجومى .
- ٤ — یوحنا بن ماسویه
- ٥ — « التصريف لمن عجز عن التأليف » للزهراوى .
- ٦ — الأدوية المفردة لابن سراجى .
- ٧ — تقويم الصحة لابن جزلة .
- ٨ — كتاب التيسير لابن زهر .
- ٩ — كتاب الأدوية المفردة لابن وافد اللحمى .
- ١٠ — كتاب ماسویه المرتدى .

وما زال أثر العلوم العربية وبخاصة الطب والصيدلة واضحاً في المجالات العلمية الأوربية ، وما تأثرت به الحضارة متميزاً إلى الآن ، فهناك الألفاظ والمصطلحات العلمية العربية مستعملة في اللغات العلمية الحديثة برسمها أو ببعض تحويل فيها لا يفتقر أصلها ومصدرها فمثلاً Sirup من شراب ، Tartar من طرطير ، Tared من طرحه ، alembic من أنبيق ، alcohol من الكحول alkli القالى ، Borax من بورق ، Elixir من الإكسير .

الفاظ ومصطلحات وما يقابلها بالأفريقية

| | |
|------------------------|-------------------------|
| Asia Minor | آسيا الصغرى |
| Container (s) | آنية (ج أواني) |
| Vapour (s) | أنخرة (م. بخار) |
| Epidemia | أبيديا |
| Furnace | أتون |
| Aludel | أثال |
| Ethiopia ; Abyssinia | إثيوبيا (حبشة) |
| Solid masses | أجساد (م. جسد) |
| Solidification | إيجاد |
| Stones | أحجار |
| Combustion | إحراق |
| Incineration | إحراق (ترميد) |
| Specialist | إخصائى |
| Administration | إدارة أعمال |
| Pharmaceutical | صيدلية |
| Storage ; keeping | إدخار (تخزين) |
| Diuresis | إدرار البول |
| Maturation | إدراك - اكتمال الثمر |
| Cicatrization | إدعال |
| Fats and oils | أدهان |
| To brush the teeth | استاك - يستاك |
| Extract | استخرج ، استخلص : خلاصة |
| Extraction | استخراج ، استخلاص |
| Medicaments ; medicine | أدوية |

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| Compound medicine | أدوية مركبة |
| Instructions | إرشادات |
| Internal use | استعمال من الداخل |
| External use | استعمال من الظاهر |
| Homogenise | استوى - يستوى |
| Mythologic | أسطوري |
| Vernicular names | أسماء وطنية |
| Diarrhea | إسهال |
| Cylinder | أسطوانة |
| Assyria | أشور |
| Amelioration | إصلاح |
| Root; underground organ (s) | أصول (م. أصل) |
| Coating | إطلاء |
| Tryphera | إطريفل (ج إطريفلات) |
| Nutrition | اغذاء |
| Spadix | إغريض |
| Boiling | إغلاء |
| Spices | أفاويه |
| Secretion (s) | إفراز (إفرازات) |
| Excerpt | اقتباس |
| Therapeutic economics | اقتصاديات علاجية |
| Lozenges; Troch (es) ; (Tablets) | أقراص (م قرص) |
| Compressed tablets | أقراص بالكبس |
| Corrosive | أكال |
| Diety, God | إله |

| | |
|----------------------|--------------------|
| Allergy | أليرجيه |
| Disease (s) | أمراض (م. مرض) |
| Internal diseases | أمراض داخلية |
| Epidemic diseases | أمراض وافدة |
| Humour (s), Humor | أمزجة (م. مزاج) |
| Mixture(s) | أمزجة (م. مزيج) |
| Alembic | أنبيق |
| To dissolve | انحل ، ينحل |
| Tube | أنبوب |
| Hollow internode | أنبوب (في النبات) |
| Rennet | أنفحة |
| Brittleness | انقصاص |
| Inflorescence (s) | أنوار (م. نورة) |
| Feminity, Femininity | أنوثة |
| Geese (Sg. goose) | أوز (م. أوزة) |
| Leaves (Folia) | أوراق |
| Container (s) | أوعية (م. وعاء) |
| Hiera (s) | إيارجات (م. إيارج) |
| Babylonia | بابل |
| Seedling (s) | بادرة (بادرات) |
| Antidote | بازهر ، بازهر |
| Cold | بارد |
| Pathology | بتالوجيا |
| Pustule (s) | بثرة (بثور) |
| Volatile | بخارى (طيار) |

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| Incense (s) | بخور (بخورات) |
| Substitute (s) | بدل (بدائل) |
| Body (ies) | بدن (جأبدان) |
| Papyrus (i) | بردية (برديات) |
| Leprosy | برص |
| Bud (s) | برعم (براعم) |
| Grain, Caryopsis | بره |
| Wild | برى |
| Seed (s) | بذرة (بزور) |
| Cultivated | بستاني |
| Simple (s) | بسيط (بساط) |
| Roughness | بشاعة (للطم) |
| Perforation ; Puncturing | بط (الزهاوى) |
| Plant not irrigated | بعل |
| Vegetables | بقل |
| Leucoderma | بهاق |
| Piles ; Hemorrhoids | بواسير |
| Descensory | بوط مربوط |
| Crucible | بوطقة — بوتقة — بودقة |
| Urine (s) | بول (أبوال) |
| Urinary | بولى |
| Whiteness | بياض |
| Egg (s) ; Ovum (a) | بيضة (بيض) |
| Environment | بيئة |
| Mesopotamia | بين النهرين |

| | |
|---------------------|-------------------|
| Condiment (s) | عابل (توابل) |
| Evaporation | تبخير |
| Crystallisation | تبلور |
| Chopped straw | تبين |
| Bleaching | تبييض (قصر اللون) |
| Drying | تجفيف |
| Experimental | تجزئي |
| Preparation | تجهيز |
| Verification | تحقيق |
| Roasting | تحميص |
| Decomposition | تحلل |
| Dissolution | تحول |
| Anaesthesia | تخدير |
| Storage | تخزين |
| Alleviation | تخفيف |
| Synthesis | تخليق |
| Fermentation | تخمير — تخمير |
| Rubbing | تدليك |
| Wilting ; Withering | تذبل |
| Melting ; molting | تذوب |
| Robbing | ترتيب |
| Softening | ترخيم |
| Filtration | ترشيح |
| Theriaca | ترياق |
| Diagnosis | تشخيص |

| | |
|-------------------------|------------------|
| Anatomy ; Dissection | تشریح |
| Shrinkage ; contraction | تشنج — تقبض |
| Sublimation | تصعيد |
| Decantation | تصفیق |
| Classification | تصنيف |
| Elution ; Elutriation | تصويل |
| Administration | تعاطى (الدواء) |
| Practising profession | تعاطى (للمهنة) |
| Incantation | تعزيم |
| Putrefaction | تعفن |
| Spell | تعویذة — رقية |
| Coating ; Packing | تغلیف |
| Tasteless, Insipid | تفه |
| Separation | تفرقة |
| Incubation | تفريخ |
| Distillation | تقطیر |
| Synergism | تقوية التأثير |
| Calcination | تکلیس |
| Amalgamation | ملغمة |
| Rubbing | تمريخ |
| Talisman | تميمة |
| Furnace ; oven | تنور |
| Compatibility | توافق |

| | |
|---------------------|-----------------------|
| Sediment | ثقل |
| Weight | ثقل |
| Heaviness | ثقل |
| Fruit(s); fructus | ثمرة (ثمر — ثمار) |
| Attractive | جاذب |
| Solid | جامد |
| Restoration | جبر (عظام) |
| Smallpox | جدرى |
| Root, Radix | جذر |
| Surgery | جراحة |
| Surgical operation | جراحة (عملية) |
| Scabies | جرب |
| Wound (s) | جرح (جروح — جراحات) |
| Bruising | جرش |
| Size | جرم |
| East Indies | جزائر الهند الشرقية |
| Beer | جعة (بيرة) |
| Dry (to) | جفف يجفف |
| Cleansing | جلاء |
| Solidity | جمود |
| Harvest | جنى |
| Embryo, Fetus | جنين |
| Apparatus (es) | جهاز (أجهزة) |
| Electuary | جوارشن — جوارش |
| Principle ; essence | جوهر |

| | |
|------------------|-----------------|
| Hemostatic | جابس الدم |
| Vaso constrictor | يجابس العروق |
| Antisudorific | يجابس العرق |
| Acute ; sharp | يجاد |
| Abyssinia | حبشة |
| Cupping | حجامة |
| Charm | حجاب |
| Stone (s) | حجر (حجارة) |
| Pungency | حراقة |
| To burn | حرق ، يحرق |
| Silk sieve | حريوة |
| Pungent | حريف |
| Improve | حسن ، يحسن |
| Herb (s) | حشيشه (حشائش) |
| Enema | حقنة (شرجية) |
| Sweetness | جلاوة |
| Throat | حلق |
| Bath | حمام |
| Steam-bath | حمام بخارى |
| Protection | حاية ، وقاية |
| Roast | جتمص ، يحمص |
| Acidity | حموضة |
| Fever (s) | جبي (حميات) |
| Dietry | جمية |

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Excreta | خروج |
| Sealing | خاتم |
| Quality (ies) | خاصية (خواص) |
| Strangulator (s) | خائق (خواتق) |
| Seal(to) | ختم بختم |
| Store (to) | خزن |
| Property (ies), characteristic | خصائص (خاصية) |
| Vinegar | خل |
| Extraction; Luxation; Dislocation | قلع |
| Lightness | خففة |
| Cicatrising | دامل |
| Pharmacopoeia | دستور أدوية |
| Greasiness | دسومة |
| Vaginal douch | دش مهبل |
| Wild | دشي - بري |
| Attrition | دق |
| Flour | دقيق |
| Minute | دقيق (في الحجم) |
| Blood | دم |
| Anoint (to) | دهن ، يدهن |
| Fat, Oil | دهن |
| Fatness | دهنية |
| Crude drug | دواء خام (عقار) |
| Diabetes | ديابيطس |

| | |
|-----------------------------|--------------------|
| Soluble, molten | ذائب |
| Slaughter (to) | ذبح |
| Wilting ; whitening | ذبول |
| Dusting powder ; conspersus | ذرور |
| Masculinity | ذكورة |
| Gold | ذهب |
| Odour | رائحة |
| Resin | راتنج |
| Rob (s) | رب (ربوب) |
| Asthma | ربو وثقاء |
| Uterus | رحم |
| Draw (to) | رسم ، يرسم |
| Moisture ; humidity | رطوبة |
| Thin | رقيق |
| Spirit | روح (أرواح) |
| Roman | روماني |
| Sports | رياضة |
| Mathematics | رياضيات |
| Butter | زبد |
| Dung | زبل |
| Flower (s) ; flos | زهرة (زهر — أزهار) |
| Oil ; Olive oil | زيت |
| Cosmetic | زينة |

| | |
|--------------------------------|---------------------|
| Sorcerer ; magician | ساحر |
| Stem | ساق |
| Magic | سحر |
| Pulverisation | سحق |
| Cancer | سرطان |
| Syriac | سرياني |
| Cough | سعال |
| Sternutatory (ies) = Snuff (s) | سعوط (سعوطات) |
| Powder ; pulvis | سقف |
| Oxymel | سكنجبين |
| Poison (s) | سم (سموم) |
| Spike (s) | سنبلة (سنابل) |
| Dentifrice (s) | سئون (سنونات) |
| Friable | سهل الانفراك |
| Mal treatment | سوء العلاج |
| Vehicle | سواغ |
| Sumeria | سومر |
| Liquid | سيال - سائل |
| Liquidity, fluidity | سيولة |
| Tree (s) | شجرة (شجر وأشجار) |
| Botanical drug | شجرية |
| Pallor | شحوب |
| Syrup ; drink | شراب |
| Legitimate | شرعى - قانونى |
| Anus | شرح |

| | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| Artery | شريان |
| Recovery | شفاء |
| Incision | شق |
| Wax ; beeswax | شمع |
| Eye-salve(s) ; suppository | شيف (أشياف) |
| Paint ; dye | صغ |
| Impact | صدمة |
| Health | صحة |
| Gum(s) | صمغ (صموغ) |
| Santalwood | صندل |
| Pharmacy | صيدنة ، صيدلة |
| Pharmaceutics | صيدلانيات |
| Clinical Pharmacy | صيدلة إكلينيكية |
| Cosmetic Pharmacy | صيدلة الزينة — صيدلة تجميل |
| Modern Pharmacy | صيدلة حديثة |
| Bio-Pharmacy | صيدلة حيوية |
| Forensic Pharmacy | صيدلة شرعية |
| Industrial or manufacturing Pharmacy | صيدلة صناعية |
| Physical Pharmacy | صيدلة طبيعية |
| Hospital Pharmacy | صيدلة مستشفيات |
| Pharmacist | صيدلى — صيدلانى |
| Dispensatory ; Pharmacy Shop | صيدلية |
| China | الضيق |

| | |
|------------------------------|-----------------|
| Deleterious ; harmful | ضار |
| Necessary ; essential | ضرورى |
| Dressing (s) | ضماد (ضمادات) |
| Fresh | طازج |
| Medicine | طب |
| Properties (of drugs) | طبائع الأدوية |
| Coction, cooking ; Digestion | طبخ |
| Gynecology | طب نسوى (نساءى) |
| Medicinal ; medical | طبي |
| Physician | طبيب |
| Natural | طبيعى |
| Grind (to) | طحن ، يطحن |
| Grinding | طحن |
| Exorcism | طرد الأرواح |
| Soft | طرى |
| Food (s) | طعام (أطعمة) |
| Talisman | طلسم طلسمان |
| Taste | طعم |
| Rites | طقوس |
| Ritualistic | طقوسى |
| Phase (s) | طور (أطوار) |
| Perfume(s) | طيب (أطياب) |
| Thebe | طيبة |
| Clay (s) | طين (أطيان) |
| Lutum sapientiae | طين الحكمة |

| | |
|---------------------------|----------------|
| Compressive ; compressor | عاصر |
| Knead(to) | عجن ، يعجن |
| Paste (s) | عجينة |
| Incompatibility | عدم توافق |
| Sweat ; perspiration | عرق |
| Vein (s) | عروق (عروق) |
| Honey=mel | عسل (نحل) |
| Herbalist | عشاب |
| Juice(s) | عصارة (عصارات) |
| Organ | عضو |
| Spicer (s) ; perfumer (s) | عطار (عطارون) |
| Perfume | عطر |
| Gall | عقص |
| Gallicity | عقوصة |
| Mould (fungi) | عفن |
| Crude drug(s) ; simple | عقار (عقاقير) |
| Symptoms of diseases | علامات الأمراض |
| Ailment (s) | علة (علل) |
| Causes of diseases | علل الأمراض |
| Astrology | علم التنجيم |
| Zoology | علم الحيوان |
| Toxicology | علم السموم |
| Hygiene | علم الصحة |
| Pharmacognosy | علم العقاقير |
| Botany | علم النبات |

| | |
|------------------------------|---------------------------------------|
| Physiology | غلم وظائف الأعضاء |
| Manual operation | غمل باليد |
| Practical | عملى |
| Operation ; process | عملية |
| Raceme ; Bunch | عنقود |
| Heliopolis | عين شمس |
| Dust | غبار |
| Diet ; aliment | غذاء |
| Gargle (s) | غرغرة (غراغر) |
| Detergent | غسّال |
| Lexivation ; washing | غسل |
| Lotion | غسول (غسولات) |
| Collyrium ; eye-lotion | غسول العين |
| Tender ¹ ; soft | غض |
| Luxuriance | غضارة |
| Boil (to) | غلى ، يغلى |
| Thick | غليظ |
| Highly perfumed decoctions | غوالى |
| Persia | فارس |
| Pharmacology | فارما كولوجيا |
| Aperient | فتّاح للسدد |
| Examination | فحص |
| Suppository(ies) ; boujie(s) | فتيل (فتايل) |
| Pessary (ies) ¹ | فرزجة ¹ (فرازج — فرزجات) |
| Oven | فرن ¹ (أقران) |

| | |
|--|---------------------|
| Deterioration ; corruption | فساد |
| Physiology | فسيولوجيا |
| Potency | فعالية |
| Mouth ; os | فم |
| Art | فن |
| Dispensing | فن تركيب العقاقير |
| Astringent | قابض |
| Killing ; deadly | قاتل |
| Mould (s) | قالب (قوالب) |
| Legitimate | قانوني — شرعي |
| List (s) | قائمة (قوائم) |
| Astringency | قبض |
| Ancient Egyptians | قديما المصريين |
| Casserole ; earthenware cooking-pot | قِدْر (قلور) |
| Cucurbit | قرعة |
| Bark (s) ; cortex | قشر (قشور) |
| Stalks | قضبان |
| Drop(s) | قطرة (قطر — قطرات) |
| Nasal drops | قطرات أنف |
| Eye drops | قطرة (قطورات) العين |
| Plucking | قطف |
| Pluck (to) | قطف ، يقطف |
| Heart ; cardium | قلب |
| Cardiac | قلبي |
| Soda ash | قلي |

| | |
|-----------------------------------|---------------------|
| Funnel | قُمُوع |
| Suppository (ies) | قُمُوع (شرجى) أقواع |
| Gothic | قوطى |
| Syllogism | قياس |
| Emesis | قيء |
| Carminative | كاسر الأرياح |
| Caustic | كاوى |
| Organism ; living being | كائن حى |
| Liver | كبد |
| Compression | كَبَس |
| Condensing | كثاف |
| Density | كثافة |
| Dense ; thick | كثيف |
| Collyrium (ia) | كحل (أكحال) |
| Alcohol | الكحول |
| Alcoholic | كحولى |
| Discovery (ies) | كشَف (كشوف) |
| Detect (to) | كشَف يَكشف |
| Collection of notes (in medicine) | كثاشة (كثاشات) |
| Forge, furnace | كوز |
| Mug ; tankard | كوز |
| Cauterisation | كوى |
| Measure (s) | كيل (أكيال) |
| Chemistry | كيمياء |
| Analytical Chemistry | كيمياء تحليلية |

| | |
|---------------------------|------------------|
| Biochemistry | كيمياء حيوية |
| Forensic Chemistry | كيمياء شرعية |
| Pharmaceutical Chemistry | كيمياء صيدلانية |
| Physical Chemistry | كيمياء طبيعية |
| Organic Chemistry | كيمياء عضوية |
| Inorganic Chemistry | كيمياء غير عضوية |
| Chemistry of drugs | كيمياء عقاقير |
| Therapeutic Chemistry | كيمياء علاجية |
| Acrid | لاذغ |
| Sustaining | لبث |
| Poultice | لبخة |
| Milk (s) | لبن (ألبان) |
| Flexible | لدن |
| Acridity | لذع |
| Viscous | لزوج |
| Plaster | لزقة — لصقه |
| Viscosity | لزوجة |
| Thinness ; tenuity | لطاقة |
| Unguent(s) | لطوخ (لطوخات) |
| Rarefied ; thin ; tenuous | لطيف |
| Mucilage | مخاط |
| Mucilagenousness | مخاطية |
| Looch ; Lohoch | لعوق (لعوقات) |
| Dialect(s) | لهجة (لهجات) |
| Plate(s) | لوح (ألواح) |

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Transoxiane | ما وراء البحرين |
| Aromatic water | ماء عطري |
| Materia medica | مادة طبية |
| Fumigant | مُبَخَّر |
| Cooling | مِرْد |
| Ovary | مَبْيَض |
| Covered with mould or mold | متكرج |
| Inhibitor | مببط |
| Allegoric | مجازي |
| Dessicating ; dehydrating | مجفف |
| Burning | مُحْرِق |
| Scratching ; Prurient | محكك |
| Rubifacient | محمّر |
| Anaesthetic | مخدر |
| Making rough or coarse | مُخَشِّن |
| Rarefying | مخلخل |
| Synthetic | مُخْلَق |
| Smoky | مدخن |
| Diuretic | مدرّ للبول |
| Cicatrising | مسلل |
| Bitter | مرّ |
| Taste | مذاق — طعم |
| Synonym (s) | مرادف (مرادفات) |
| Bitterness | مرارة (طعم) |
| Gall Bladder | مرارة |

| | |
|------------------------------|--------------------|
| Relaxant. | مُرخِّجٌ |
| Disease (s) | مرض (أمراض) |
| Ointment (s) ; unguentum (a) | مرهم (مراهم) |
| Humectant | مرطب |
| Liniment (s) | مروخ (مروخات) |
| Humour (s) | مزاج (أمزجة) |
| Lubricant | مزلق |
| Illustrated | مُزَيَّنٌ — مصوَّر |
| Preparation (s) | مستحضر (مستحضرات) |
| Chronic | مستعصى — مزمن |
| Inhalation (s) | مستنشق (مستنشقات) |
| Warming | مسخن |
| Occludent ; obstructive | مسدّد |
| Sternutatory | مُسْعِطٌ |
| Analgesic | مسكّن |
| Laxative | مسهّل |
| Purgative | مسهّل قوى |
| Cathartic | مسهّل شديد |
| Blackening | مسودّ |
| Fattening | مسمّن |
| Smell | ميشّم |
| Lamp (s) | مصباح (مصابيح) |
| Source | مصدر |
| Blood purifier | مصفّي الدم |
| Hardening | مصلب |

| | |
|--------------------------|-------------------|
| Painter | مصور |
| Harm ; injury | مضرّة (مضار) |
| Therapeutics | معالجة الأمراض |
| Stomach | معدة |
| Putrifactive | معفن |
| Intestine(s) | معى (أمعاء) |
| Decoction | مغلى |
| Thickening | مغلّظ |
| Disintegrating | مُفَتِّت |
| Opening | مفتح |
| Gladdening ; cheering | مُفْرِح |
| Drugs ; simples | مفردات الأدوية |
| Treatise(s) | مقالة |
| Ulcerating | مُفْرَح |
| Scurvy ; exfoliating | مقشر |
| Cutting into pieces | مقطع |
| Tonic | مقوى |
| Emetic | مقيء |
| Fomentation (s) | مكمدة (مكمّدات) |
| Salt | ملح |
| Mitigating ; attenuating | ملطف |
| Saltness ; salinity | ملوحة |
| Emollient | مُليّن |
| Coloured | ملون |
| Making smooth | ملمس |

| | |
|---------------------------|----------------|
| Kero-plastic | ممنبت للحم |
| Sieve (s) | منخل (مناخل) |
| Maturing | منضج |
| Prevent (to) | منع يمنع |
| Bellows | منفخ — منفاخ |
| Infusion (s) | متقوع |
| Skill | مهارة فنية |
| Sedative | مهدى |
| Emaciating | مهلزل |
| Specifications | مواصفات |
| Vasodilator | موسع (للأوعية) |
| Habitat ; Native land | موطن |
| Mechanics | ميكانيكا |
| Microbiology | ميكروبيولوجيا |
| Fluidity | ميوعة |
| Fistula | ناسور |
| Ripe | ناضج — نضيج |
| Fine | ناعم |
| Plant | نبات |
| Medicinal plant | نبات طبي |
| Aromatic plant | نبات عطري |
| Vegetable | نباتي |
| Wine (s) | نبيذ |
| Strong aromatic decoction | نخانخ |

| | |
|-----------------------|-----------------|
| Sift (to) | نخل ، ينخل |
| Haemorrhage | نزف — نزيف |
| Nestorians | النساطرة |
| Proportion ; relation | نسبة |
| Ammonia | نشادر |
| Drying | نشاف |
| to become dry | نشف |
| Petroleum | نقط |
| Penetration | نفوذ |
| Maceration | نقع |
| Macerate(to) | نقع ، ينقع |
| Infusion(s) | نقوع (نقوعات) |
| Pure | نقى |
| Purify(to) | نقى ، ينقى |
| Growth | نمو |
| Flying ants | نمل طيار |
| Inflorescence(s) | نورة (نورات) |
| Lime | نورة |
| Digestive | هاضم |
| Mortar | هاون — هون |
| Fragile | هش |
| Fragility | هشاشة |
| Digestion | هضم |
| Digest(to) | هضم ، يهضم |
| India | الهند |

| | |
|-------------------------|------------------|
| Document (s) | وثيقة (وثائق) |
| Roses | ورد |
| Weight(s) | وزن (أوزان) |
| Describe(to) | وصف ، يصف |
| Prescription | وصفة |
| Tumour (s); Swelling(s) | ورم (أورام) |
| Vessel(s) | وعاء (ج أوعية) |
| Jaundice | يرقان |
| Phlegmatic | يولد البلغم |
| Cholagogue | يولد الصفراء |
| Greek | يوناني — إغريقي |

ثبت المراجع

أ — مصادر عامة

١ — تاريخ الصيدلة والعقاقير :

ANDRE-POINTER (L.), *Histoire de la pharmacie*, Paris, Doin, 1900.

BENEDICENTI (A.), *Malati, medici e farmacisti*, Milano, Hoepli, 1924
2nd ed. 1946.

BOUVET (M.), *La pharmacie dans l'antiquité*, Paris, 1940.

KREMERS (E.), and URDANG (G.), *History of Pharmacy*, London,
Lippincot.

LAIGNEL-LAVASTINE (Dr.), *Histoire générale de la médecine, de la
pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*. 2 vol. Paris, Michel
1936-1938.

PETERS (H.), *Aus pharmazeutischer Vorzeit*, 2 vol. Berlin, 1888-1891
(English transl. by W. Netter, Chicago, Engelhard, 1889).

REUTTER de ROSEMONT, *Histoire de la pharmacie à travers les âges*.
t. 1, de l'Antiquité au XVIe. siècle ; t. 2, du XVIe. siècle à nos
jours, Paris, Peyronnet, 1931-32.

SCHLENZ (H.), *Geschichte der Pharmacie*, Berlin, Springer, 1904.

SCHMIDT (A.), *Drogen und Drogenhandel im Altertum*, Leipzig u. Köln,
Gelily, 1924.

URDANG (G.), *Pharmacy in ancient Greece and Rome*, in *The Ameri. Jour.
of Pharm. Educ.* 1 t. 7 (1943), p. 160-173.

WOOTON, *Chronicles of Pharmacy*, 1910.

صابر جبرة ، تاريخ الصيدلة . مجموعة محاضرات ألقاها في جمعية الصيدلة
المصرية . القاهرة .

CASTIGLIONI (Arturo), *A History of Medicine*, translated from the
Italian by E.B. Krumbhaar, 2d Edition 1947, London, Routledge.

توجد أيضاً ترجمة فرنسية لهذا الكتاب :

Histoire de la médecine, trad. J. Bertrand et F. Gidon, Paris, Payot, 1931.

- DAREMBERG (C.V.), *Histoire des sciences médicales*, Paris, Baillière, 1870.
- DUMESNIL (R.), *Histoire illustrée de la médecine*, Paris, Plon, 1935.
- DIEPGEN (P.), *Geschichte der Medizin*, 5 vol. (Sammlung Goschen) Berlin v. Leipzig, 1941-28.
- NEUBURGER (M.), *Geschichte der Medizin*, 2 vol. Stuttgart 1906-1911.
- SIGERIST (H.E.), *History of Medicine*, New York, Oxford Univ. Press, vol. 1 (1951).
- WALSH (J.), *Medieval Medicine*, London, Black, 1920.
- BRUNET (P.) et MIELI (A.), *Histoire des sciences. I. Antiquité*, Paris, Payot, 1935.
- SARTON (G.), *Introduction to the History of science*, 3 volumes, Baltimore.
- يوجد ملخص لهذا الكتاب للمؤلف نفسه :
- SARTON (G.), *A History of science, Ancient Science through the Golden Age of Greece*, Harvard, 1952.
- وقد ترجم هذا الكتاب إلى العربية ترجمة من الأباتذة :
- جورج سارتون — تاريخ العلم — القاهرة ١٩٥٧ (مؤسسة فرنكلين)
- TATON (René), *Histoire générale des sciences. T. 1. La Science antique et médiévale (des origines à 1450)*, Paris, 1957.

ب — مصادر خاصة

- ١ — العقاقير السحرية ١. DRUGS AND MAGIC
- BLACKMAN (W.S.), *The fellahin of Upper Egypt*. London, 1927.
- Les fellahs de la Haute-Egypte*, trad. de Jacques Marty, Paris, Payot, 1948.
- DAWSON (W.R.), *Magician and Leech, A study in the beginnings of Medicine with special reference to Ancient Egypt*. London, Methuen, 1929.
- يوجد له ترجمة فرنسية .
- DESPARMET (J.), *Le mal magique*, Alger Paris. 1932.
- DOUTTE (Edmond), *Magie et religion dans l'Afrique du Nord*, Alger 1909.
- FILLIOZAT (J.) *Magie et Médecine*, Paris, Puf, 1943.

LEXA (Fr.), *La magie dans l'Égypte antique*, 3 vol. Paris, Geuthner, 1925.
STEPHEN.-CHAUVEY, *La médecine chez les peuples primitifs*, Paris, Maloine, 1936.

— أحمد بن علي البوني ، شمس المعارف الكبرى ، القاهرة ، طبعات عديدة
— السيوطي ، الرحمة في الطب والحكمة ، القاهرة — طبعات عديدة .

ANCIENT EGYPT ٢ — مصر القديمة

GENERAL BIBLIOGRAPHY (١) المصادر العامة

GOLDSTEIN (M.), *Internationale Bibliographie der altaegyptischen Medizin*, 1850-1930 (Berlin-Charlottenburg, Goldstein, 1933).

FLORA (٢) النباتات

ASCHERSON (P.) et SCHWEINFURTH, *Illustration de la flore d'Égypte*. Mémoires de l'Institut d'Égypte Le Caire, 1889.

FORSKAL (Petrus), *Flora Aegyptiaca-Arabica*, Hauniae, 1775.

LORET (Victor), *La flore pharaonique*, Paris, 1892.

MUSCHLER (R.), *Flora of Egypt*, 2 vol. Berlin, 1912.

يعطى المؤلف في كتابه المقابل العربي لأسماء النبات

PROSPERUS ALPINUS, *De Medicina Aegyptiorum*, Venetiis, F. de Franciscis, 1591.

RAMIS (Dr. Aly Ibrahim), *Bestimmungstabellen zur Flora von Aegypten*, Iena 1929.

لم يعط أى مقابل عربي لأسماء النبات :

SCHWEINFURTH (G.), *De la flore pharaonique*, in *Bull. de l'Inst. d'Égypte*, Caire, 1882, vol. 2, p. 51-76.

SCHWEINFURTH (G.), *Sur les dernières trouvailles dans les tombeaux de l'ancienne Égypte* in *Bull. de l'Inst. d'Égypte*, Le Caire, vol. 2. 1886 p. 413 - 413

SCHWEINFURTH (G.), *Arabische Pflanzennamen aus Aegypten, Algerien und Jemen*, Berlin, 1912.

KEIMER (L.), *Georges Schweinfurth et ses recherches sur la flore pharaonique* Revue de l'Égypte ancienne, t. I. fasc. 3-4, p. 198-202.

SICKENBERGER (E.), *Contribution à la flore d'Égypte* Mémoires de l'Institut d'Égypte — 1901.

TACKHOLM (Vivi) et Moh. DRAR, *Flora of Egypt*, Le Caire, 1950.

الدكتور صابر جبرة ، أشجار السنط — نشرة جمعية الصيدلة المصرية ،
المجلد الثالث والثلاثون العدد السابع سبتمبر ١٩٥١ ص ١٣٨ — ١٥٥

DAWSON (W.R.), *Medicine in The Legacy of Egypt*. Oxford, (Clarendon)
press (1942), p. 179-198.

ELLIOT-SMITH (G.), *The royal Mummies*, Le Caire, 1912.

GRAPOW (H.), *Grundriss der Medizin der alten Aegypter*, Berlin I (1954),
II (1955).

HURRY (J.M.), *Imhotep, the vizier and physician of King Zoser*, 2nd ed.,
London. Oxford Un. Press, 1938.

LEFEBVRE (G.), *Essai sur la médecine égyptienne de la période pharaonique*,
Paris, P.U.F. 1956.

LUCAS (A.), *Ancient Egyptian materials and industries*, 3d. ed., London,
Arnold, 1948.

RIAD (Dr. Naguib), *La médecine au temps des pharaons*, Paris, Maloine,
1955.

— أحمد كمال : الآلى الدرية فى النبات والأشجار القديمة المصرية ، طبع
بمدرسة الفنون والصنائع الخديوية بيولاى سنة ١٣٠٦ .

— أحمد كمال ، بغية الطالبين فى علوم وعوائد وصنائع وأحوال قدماء
المصريين . . طبع بمطبعة مدرسة الفنون والصنائع الخديوية بيولاى سنة
١٣٠٩ .

— حسن كمال ، كتاب الطب المصرى القديم ، القاهرة ١٩٢٢ .

— عبد العزيز عبد الرحمن ، تاريخ الطب والصيدلة والكيمياء عند قدماء
المصريين القاهرة .

— بول غليونجى . الطب عند قدماء المصريين ، القاهرة ، دار المعارف
سنة ١٩٥٨ :

DINKLER, *La science pharmaceutique chez les anciens Egyptiens*, in *Bull.
de l'Ins. d'Egypte*, série 3, vol. 9, 1899, p. 77-90..

GABRA (Saber), *Drugs of ancient Egypt*. Le Caire, s.d.

JENNY (J.J.), *Les médicaments chez les anciens Egyptiens*, in *Revue CIBA*,
Bâle, 18 Juin 1942.

LORET (V.), *Etudes de droguerie égyptienne*, Paris, Baillière. 1894.

- LORET (V.), *La flore pharaonique*, 2 éd. Paris, 1902.
- LORET (V.) et POISSON (J.), *Les végétaux antiques*, Musée égyptien du Louvre.
- LORET (Vi.), *Le ricin et ses emplois médicaux dans l'ancienne Egypte*, in *Revue de Médecine*, 22e. année, No. 8, 10 août 1902, p. 687-698.
- LORET (V.), *Pour transformer un vieillard en Jeune homme* (Lap. Smith, XXI, 9 — XXII, 10) in *Mélanges Maspéro L'Orient Ancien*, Le Caire, 1935-38, p. 853-877.
- LORET (V.), *La résine de Tébérébenthine (Sontar) chez les Anciens Egyptiens*, Le Caire 1949.
- MATIEGKOVA (Ludmila), *Tierbestandteile in den altaegyptischen Arzneien*, in *Archiv Orientalni* 26-4, 1958, p. 529-560.
- MONTET (P.), *La Bière* in *Les scènes de la vie privée dans les Tombeaux égyptiens de l'Ancien Empire*, p. 242-254.
- MORAITIS (Al.), *Les poisons dans l'antiquité égyptienne*, Paris, 1933.
- SOBHY (G.), *Remains of ancient medicine in modern domestic treatment*, in *Bull. de l'Inst. d'Egypte*, Le Caire 1938, vol. 20, p. 9-18.
- BREASTED (J.H.), *The Edwin Smith surgical Papyrus*, Chicago 1930.
- GEBERS (G.) — STERN (L.), *Papyrus Ebers, das hermetische Buch über die Arznei mittel der alten Aegypter in hieratischer Schrift*, 2 vol., Leipzig, 1875.
- GRIFFITH (F.L.) and THOMPSON (H.), *The Demotic Magic Papyrus of London and Leiden*, 3 vol. London, Grevel, 1904-1909.
- GRIFFITH (F.), *The Petrie Papyri, Hieratic Papyri from Kahun and Gurob*, 2 vol. London, Quaritch, 1898.
- JONCKHEERE (Dr. F.), *Le papyrus médical Chester Beatty*, Bruxelles, 1947.
- REISNER (G.A.), *The Hearst medicinal papyrus*, Leipzig, 1909.
- WRESZINSKI (W.), *Der grosse medizinische Papyrus der Berliner Museums*, Leipzig, 1909.
- WRESZINSKI (W.), *Der Londoner medizinische Papyrus und der Papyrus Hearst*, Leipzig, 1912.

WRESZINSKI (W.), *Der Papyrus Ebers* (Umschrift), Leipzig, 1913.

ترجمة البرديات إلى اللغة العربية :

— برديات هيرست وبرلين ولندرة وايبيرس وإدوين سميث وغيرها في :
حسن كمال كتاب الطب المصرى القديم ، القاهرة ١٩٢٢ ص ٥٧ إلى
٢٣٤ :

— بردية إدوين سميث في : الدكتور كامل حسين ، متنوعات ، القاهرة
١٩٥١ ، ص ١٩١ إلى ص ٢٢٠ :

ADAMS (F.), *The Seven Books of Paulus Aegineta*, 3 vol. London, Sydenham Doc., 1844-7 (English trans.)

Alexandri Tralliani medici absolutissimi libri duodecim. Razae de pestilentia libellus. Omnes nunc primum de Graeco accuratissime conversi multisque in locis restituti et emendati, per Ioannem Guinterium Andernacum, Venise, 1555. v. Brunet.

BERENDES (J.), *Des Pedanios Dioskurides aus Anazarbos Arzneimittellehre in fuenf Buechern. Uebersetzt von ... J. BERENDES*, Stuttgart 1902

BOURGEY (L.), *Observation et expérience chez les médecins de la collection hippocratique*, Paris, 1953.

BRUNET (R.), *Médecine et thérapeutique byzantines, oeuvres médicales d'Alexandre de Tralles*, 2 vol., Paris. Geuthner, 1933-1936.

BUSSEMAKER et DAREMBERG [(ch.), *Oeuvres d'Oribase*, 6 vol., Paris, 1851-1876.

CELSE, cf. Des Etangs.

DAREMBERG (Ch.), *Oeuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien*, edit. Ch. Derembourg, 2 vol. Paris, 1854-1856.

DAREMBERG (Ch.), *Oeuvres de Rufus d'Ephese*, 1 vol., Paris, 1879.

DES ETANGS, CELSE, *Traité de la médecine en huit livres*, 1 vol., Paris, 1859.

DIOSCORIDES. cf. Berendes, Düebler, Güenther, Sprengel, Wellman.

DUBLER (César E.), *La "Materia Medica" de Dioscorides. Transmission medieval y renacentista. Vol. I, La transmisión medieval y renacentista*

- y la superviencia en la medicina popular moderna de la "Materia Medica" de Dioscorides, estudiada particularmente en España y en Africa del Norte*, Barcelona, 1933 ; vol. 2. *La version arabe de la „Materia Medica de Dioscorides (texto, variantes e indices)* ; Vol. III, *Materia Medica de Dioscorides traduccida y comentada por D. Andres de Laguna* (Texto critico) Barcelona, 1955, Vol. IV, *D. Andres de Laguna y su epoca*, Barcelona, 1955, 372 pages ; Vol. V, *Glosario Medico castellano del siglo XV*, Prologo de Gregorio Marañon, Barcelona, 1954.
- FESTUGIERE (A.-J.), *Hippocrate, L'Ancienne médecine, Introduction, traduction et commentaire*, Paris, 1948.
- GALEN, *On the natural faculties*, Loeb classical Libr., London, 1926.
- GALEN, v. Derembourg, Kuehn Meyerhof.
- GUNTHER, (Robert T), *The Greek herbal of Dioscorides illustrated by a Byzantine A.D. 512* Englished by John Goodyer A.D. 1655, Oxford, 1934.
- HIPPOCRATE, v. Festugière, Jones, Littré.
- HORT (Sir Arthur), *Theophrastus' Enquiry into Plants ... With an English translation, (The Loeb classical Library)*, London 1916, 2 vol.
- JONES (W.H.S.) and WITHINGTON, *Hippocrates*, 4 vol., London, Heinmann, 1923-31 (Texts).
- KUHN (C.G.), *Claudi Galeni opera omnia*, 22 vol., Leipzig, 1812-1833.
- LITTRE (E.), *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vol., Paris, 1839-1861
- LITTRE (E.), *Histoire naturelle de Pline*, 2 vol., Paris, 1883.
- MEYERHOF (M.), *Ueber echte und unechte Schriften Galens nach arabischen Quellen*, Berlin, De Gruyter, 1938.
- MEYERHOF (M.), *Autobiographische Bruchstücke Galens aus arabischen Quellen*, Archiv f.d. Gesch. d. Medizin, Leipzig, 22 ; 72, 1929.
- MEYERHOF (M.), *Galens über die medizinischen Namen*, Abh. d. Preuss Akad. d. Wiss., Berlin, 1931, No. 13, p. 1-43.
- ORIBASE, v. Bussemaker.
- C. Plinii Secundi naturalis historiae libri XXXVII*, v. Littré.
- PAULUS AEGINATA, v. Adams.

- RUFUS D'EPHESE, v. Derembourg.
- SINGER (C.), *Greek Biology and Greek Medicine*, Oxford, Clarendon Press, 1922.
- SINGER (Ch.), *The Herbal in Antiquity*, in *Journal of Hellenic Studies*, vol. 47 (1927), p. 1-52.
- SPRENGEL (C.), *Dioscoridis De Materia medica*, (Liber V), 2 vol. Leipzig, 1829 - 1830.
- THEOPHRASTE, V. Hort, Wimmer.
- WIMMER (F.), *Theophrasti eresii opera*, Paris 1860.
- WELLMANN (M.), *Pedanii Dioscoridis Anazarbei De Materia medica libri quinque* (lib. I-IV), Berolini 1907-1914, 3 vol.
- ACHUNDOW, *Die pharmakologischen Grundsätze (Liber fundamentorum pharmacologiae) des Aba Mansur Muwaffaq bin Ali Rarawi ... übersetzt ... von Abdul Chalig Achundow aus Baku in Histor. Studien aus dem Pharmakolog. Institut der Kaiserl. Universitaet Dorpat.*, vol. III. Halle 1893.
- ANAWATI (G.C.), *Avicenne et le dialogue Orient-Occident* in *Revue des conférences françaises en Orient*, Le Caire, avril 1951, p. 195-210.
- ANAWATI (G.C.), *La médecine chez les Arabes au temps d'Avicenne*, in *Médecine d'Egypte*, Alexandrie, 1952, p. 325-354.
- ANAWATI (G.C.), *La médecine arabe jusqu'au temps d'Avicenne*, in *Les Mardis de Dar El-Salam*, I. les origines, L'Ecole de Bagdad. Honayn ibn Ishaq, II. Razi, Le Caire, 1956, p. 163-206.
- BEN YAHYA (Boubaker), *L'apport des médecins de la période arabe dans l'évolution des sciences pharmacologiques* Extrait du 70e. Congrès de l'A.F.A.S. (Tunis, Mai 1952), fax. III, 7 pages.
- BEN YAHYA (Boubaker), *Ibrahim ibn abi Said al-Maghribi as Siqilli et ses tableaux synoptiques de matière médicale*, (ibid), 11 pages.
- BEN YAHYA (Boubaker), *Aperçu sur la "période arabe" de l'histoire de la médecine*, Les Conférences du Palais de la Découverte, Série D, No. 19, Paris, 1953.
- BERGSTRAESSER (G.), *Hunain ibn Ishaq und Seine Schule, sprach-und literaturgeschichtliche Suchungen zu den arabischen Hippokrates-und Galenuebersetzungen*, Leiden, 1933.

- BERGSTRAESSER (G.), *Neue Materialien zur Hunain ibn Ishaq's Galen-Bibliographie*, Leipzig, 1932.
- BROWNE (E.G.), *Arabian Medicine*, Cambridge, 1921.
- Dr. H.-P.-J. Renaud وقد ترجم إلى الفرنسية الدكتور رنيو
- La médecine arabe (Arabian Medicine)*, édition française mise à jour et annotée, Paris, Larose, 1933.
- CAMPBELL (D.), *Arabian Medicine and its influence on the Middle Ages*, 2 vol., London, Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., 1926.
- CAZENAVE (Jean), *Legs de la médecine arabe à la thérapeutique française du moyen-âge*. Thèse soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier le lundi 22 déc. 1941, Alger, Heintz, 1941.
- CLEMENT-MULLET, (J.J.), *Essai sur la minéralogie arabe* in *Journal As.*, t. XI, VIe. série. (1868).
- CLEMENT-MULLET (J.J.), *Le livre de l'Agriculture, Kitab al-Felahah*, d'Ibn al-Awam, traduction française, Paris, Herold, 1864, 3 vol.
- COLIN (Gabriel), *Abderrezzag el-Jezairi, un médecin arabe du XIIe. siècle de l'Hégire* (thèse inaugurale), Mont pellier 1905.
- COLIN (Gabriel), *Avenzoar, Sa vie et ses Ouvres* Paris, Leroux, 1911.
- DIETRICH (Albert), *Zum Drogenhandel im islamischen Aegypten. Eine Studie über die arabische Handschrift nr. 912 der Heidelberg Papyrus Sammlung.*, Heidelberg, Winter, 1954.
- DUCROS (M.A.H.), *Essai sur le droguier populaire arabe de l'inspection des pharmacies du Caire* in *Mémoires de l'Institut d'Egypte*, t. 15, Le Caire 1930.
- FARES (Bishr), *Le livre de la thériaque*. Manuscrit arabe à peintures de la fin du XIIe. siècle conservé à la Bibliothèque Nationale de Paris, Le Caire, Inst. Français d'Arch. Or., 1953.
- FONAHN (A.), *Zur Quellenkunde der persischen Medizin* (Leipzig 1910).
- GRUNER (O.G.), *A Treatise on the Canon of Medicine of Avicenna, incorporating a translation of the first book*, London, Luzac, 1930.
- GUIGUES (Dr.P.), *Le livre de l'art du traitement de Najm ad-Dyn Mahmoud.* . texte, traduction, glossaires, Beyrouth 1903.

GUIGUES (Dr.P.), *Les noms arabes dans Sérapion, "Liber de simplici medicina"*. Essai de restitution et d'identification des noms arabes du médicaments usités au moyen âge in *Jaur. As* (10) 1905.

HAMARNEH (Sami Khalaf) and Glenn SONNEDECKER, *A Pharmaceutical View of Abulcasim al-Zahrawi in Moorish Spain*, Leiden, Brill, 1963.

MAMARNEH (Sami Khalaf), *Al-Biruni's Book on Pharmacy and Materia Medica*, Introduction, Commentary and Evaluation, Hamdard National Foundation, Karachi, 1973.

ISKANDAR (A. Zaki), *A Catalogue of Arabic Manuscripts on Medicine and Science*, London Wellcome Historical Library, 1967.

HOLMYARD (E.J.), *Mediaeval arabic Pharmacology*, in *Proceedings of the Royal Society of Medicine*. Section of the Hist. of Med. vol. XXIX (London 1935). p. 99-108 .

IBN BASSAL cf. Millas-Vallicrosa.

IBN EL-BEITHAR, *Traité des simples par Ibn El-Beithar*. Traduction du Dr. Lucien Leclerc, in *Notices et Extraits des manuscrits de la Bibliothèque Nationale*, Paris 1877-1883. 3 vol.

ISSA Bey (Ahmad), *Histoire des Bimaristans (hôpitaux) à l'époque islamique* (repr. : Congrès Inte. d'hyg. méd. et trop., Cairo).

JAHER (H.) et NOUREDDINE (A.), *Avicenne, (370-426) Hégire* *Poème de la médecine-Urguza fi t-tibb — Cantica Avicennae*. Texte arabe, traduction française, traduction latine du XIII^e siècle, avec Introduction, notes et Index. Paris, Les Belles Lettres. Collection arabe publiée sous le patronage de l'Association Guillaume Budé, 1956.

KAHLE (Paul), *Ibn Samajun und seine Drogenbuch — Documenta Islamica inedita*, Berlin 1952, S. 25-44.

LECLERC (Dr. Lucien), *Histoire de la médecine arabe*, 2 vol. Paris, 1876.

LEVI-PROVENÇAL (E.), *Documents inédits sur la vie sociale et économique en Occident musulman au moyen âge, Ière série : Trois traités hispaniques de hisba*, Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. or., 1955.

LEWIN (Bernhard), *The book of plants of Abu Hanifa ad-Dinawari*, Part of the alphabetical section (٥ — ١) Edited from the unique MS in

the library of the University of Istanbul, with Introduction, Notes, Indices and a vocabulary of selected words. Uppsala universitets Arsskrift 1953 : 10.

MELY (F. de), *Les lapidaires de l'antiquité et du moyen âge*, Paris, 1898.

MEYERHOF (M.), *Histoire du Chichm, remède ophtalmique des Egyptiens*, in *Janus* (Leyde 1914), p. 265-273.

MEYERHOF (M.), *Der Bazar der Drogen und Wohlgerueche in Kairo*, in *Archiv fuer Wirtschaftsforschung im Orient* (Weimar 1918,) fasc. 1-4.

MEYERHOF (M.), *Les versions syriaques et arabes des écrits galéniques*, Byzantion, III, 1925.

MEYERHOF (M.), *New lights on Hunayn ibn Ishaq and his period*, *Isis*, VIII, 1926, p. 685-724.

MEYERHOF (M.), *The book of the ten treatises of the eye ascribed to Hunain Ibn Is-haq (809 877 A.D.)* The arabic text edited from the only two Known manuscripts, with an English translation and glossary Cairo, Government Press, 1928.

MEYERHOF (M.), *Weber echte und unechte Schriften Galens nach arabischen Quellen*, Berlin, De Gruyter, 1928.

MEYERHOF (M.), *Autobiographische Bruchstucke Galens aus arabischen Quellen*, Archiv f.d. Gesch. d. Medicines. Leipzig, 22 : 72, 1929.

MEYERHOF (M.), *Ueber die Pharmakologie und Botanik des arabischen Geographen Edrisi*, in *Archiv fuer Geschichte der Mathematik, der Naturwissenschaften und der Technik*. Bd. XII (Leipzig 1930), p. 45-53, 225-36.

MEYERHOF (M.), *Science and Medecine in The Legacy of Islam*, Oxford, Clarendon Press, 1931.

MEYERHOF (M.), 'Ali at'-Tabari's "Paradise of Wisdom", one of the oldest arabic compendiums of Medecine, in *Isis*, vol. XVI (Bruges 1931), p. 6-54.

MEYERHOF (M.), *Das Vorwort zur Drogenkunde des Beruni*, in *Quellen und Studien zur Geschichte des Naturwissenschaften und der Medizin*, Bd. III (Berlin 1932), p. 159-208.

MEYERHOF (M.) and SOBHY (G.P.), *The Abridged version of "The Book of Simple drugs" of Ahmad ibn Mohammad al-Ghafari* .. Cairo, 1932-1938.

- MEYERHOF (M.), *Thirty-three clinical observations by Rhazes (circa 900 A.D.)*, in *Isis*, No. 66 (Vol. XXIII, 2.), Sept. 1935
- MEYERHOF (M.), *Esquisse d'histoire de la pharmacologie et de la botanique chez les Musulmans d'Espagne*. in *al-Andalus*, III (Madrid 1935). p. 3-41.
- MEYERHOF (M.), *Etudes de pharmacologie arabe tirées de manuscrits inédits*. I. *Le Livre de la droguerie* d'Abu'r-Rayhan al-Bérûni. II. Les premières mentions en arabe du thé et de son usage. III. Deux manuscrits illustrés du *Livre des simples* d'Ahmad al-Gafiqi, IV. Le recueil de descriptions de drogues simples du Chérif al-Idrisi. in *Bull. de l'Inst. d'Egypte*.
Vol. 22, 1940, p. 133-152, 157-162,
Vol. 23, 1941, p. 13-29, 89 -201.
- MEYERHOF (M.), *The medical Work of Maimonides* chapter seven of *Essays on Maimonides* published by Columbia University Press p. 265-299, with Bibliography.
- MEYERHOF (M.), *Sharhasma' al-'uqqar (L'explication des noms de drogues)* *Un glossaire de matière médicale composé par Maimonide.*, in *Mémoires de l'Institut d'Egypte*, t. 41 Le Caire, 1940.
- MEYERHOF (M.), *La surveillance des professions médicales et paramédicales chez les Arabes*, in *Bull. de l'Inst. d'Egypte*, t. XXVI, 1944, p. 119-134.
- MEYERHOF (M.), *Les fondements littéraires de la pharmacologie arabe*, in *Revue GIBA* No. 48, décembre 1945.
- MIELI (Aldo), *La science arabe*, Leiden, Brill, 1939.

وقد ترجم إلى العربية وهنحت الطبع

- MILLAS-VALLIGROSA (M.), et -AZIMAN (M.), *Ibn Bassal, Libro de Agricultura*, Editado, traducido y anotado, Tetuan, Instituto Muley El-Hassan, 1955.
- NAGELBERG (S.), *Kitab al-Shajar. Ein botanisches Lexikon*, .. Zurich 1909.
- O'LEARY (De Lacy), *How Greek Science passed to the Arabs*, London, Routledge and Kegan Paul, 1948.

ويوجد له ترجمة عربية :

مسالك الثقافة الإغريقية إلى العرب ، قام بها الدكتور تمام حسان - القاهرة
مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٥٧

RENAUD (Dr. H. P. J.), *La contribution des Arabes à la connaissance de espèces végétales*, in *Bull. de la Doc. des Sciences naturelles*, t. XV (Rabat-Paris-Londres), No. du 31 mars 1935.

RENAUD (H.P.J.), *Le "Taqwim al-Adwiya d'al-'Ala'i"* in *Hespéris*, Paris 1933, p. 69-98.

RENAUD (H.P.J.), et COLIN (G.), *Tuhfat al-ahbab. Glossaire de la matière médicale marocaine*. Texte publié pour la première fois avec traduction, notes critiques et index, (Publications de l'Institut des Hautes Etudes Marocaines, t. XXIV.), Paris 1934.

RITTER (H.) und WALZER (R.), *Arabische Uebersetzungen griechischer Aerzte in Stambuler Bibliotheken in Sitzungsber, d. Preuss. Akad. d. Wissensch. Phil.* — List. Kl., Bd. XXVI (Berlin 1934).

RUSKA (Dr. J.), *Das Steinbuch des Aristot les Heidelberg*, 1912.

RUSKA (J.), *Al-Razi's Buch Geheimnis der Geheimnisse mit Einleitung und Erläuterungen in deutscher Übersetzung*, Berlin, Springer, 1937.

RUSKA (J.), *Pseudepigraphie Rasis - Schriften*, in *Osiris*, vol. 7 (1939) p. 31-94.

SANGUINETTI (B.R.), *Quelques chapitres de médecine et de thérapeutique arabes*, in *Journal Asiatique* (6), VII (1866) p. 289-328.

وهي تحوى قائمة للأدوية ذكرها ابن سلامة في كتابه : المصابيح السنية في طب البرية :

SAYYID (Fu'ad), *Les générations des médecins et des sages (Tabaqat al-atibba' wal-hukama')* Ecrit composé en 377 H. par Abu Dawud Sulaiman ibn Hassan ibn Gulgul al-Andalusi. Edition critique, Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. Ori., 1955.

SBATH (R.P.) et AVIERINOS (C.), *Deux traités médicaux* édités et traduits, (de Sahlan b. Kaysan et Rashid al-Din abu Holayqa), Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. Orient. 1952.

(م ٢٠ - الوجز في الطب)

وهو يحوى مخطوطين (النص العربى والترجمة الفرنسية) :

- ١ - مختصر الأدوية المركبة المستعملة فى أكثر الأمراض لأبى الحسن سهلان بن عثمان بن كيسان الطبيب النصرانى الملكى المصرى المتوفى عام ٥٩٩٠ هـ .
- ٢ - مقال فى الأيارات لرشيد الدين أبو الوحش بن الفارسى المعروف بأبى حليقة .

SBATH (Paul), *Ad-Dustur al-Bimaristani. Le formulaire des Hôpitaux d'Ibn Ali l-Bayan, médecin du Bimaristan an-Naczery au Caire au XIIIe. siècle* in Bull. de l'Inst. d'Egypte, t. 15, Le Caire 1933, p. 13-78.

SCHACHT (J.) et MEYERHOF (M.), *The Medico-Philosophical controversy between Ibn Bultun of Baghdad and Ibn Ridwan of Cairo* (Publ. No. 13 of the Faculty of Arts, The Egyptian University). Cairo 1937.

SCHMUCKER (Werner), *Die pflanzliche und mineralische Materia Medica im Firdaus al-Hikma des Tabarî*, Bonn, Selbstverlag des Orientalischen Seminars der Universität, 1969.

SICKENBERGER (E.), *Les plantes égyptiennes d'Ibn el - Beithar*, Bull. de l'Inst. Egypt., Sér. 2, No. 10, 1889.

SICKENBERGER (E.), *Die einfachen Arzneistoffe der Araber im 13. Jahrhundert* .. in *Pharmaceutische Post* (Wien 1891-1895).

SIGGEL (Aff.), *Arabisch-deutsches Wörterbuch der Stoffe aus den drei Naturreichen, die in arabischen al hemistischen Handschriften vorkommen, nebst Anhang : Verzeichnis chemische Gerate*, Berlin 1950.

SILBERBERG (B.), *Das Pflanzenbuch des Abu Hanifa Ahmad ibn Da'ud ad-Dinawari* in *Zeitschr. f. Assyriologie*, vol. 26, 1909, p. 225-265.

SOMOGYI (J. de), *Ad-Damiri's Hayat al-hayawan. An arabic Zoological lexicon*, in *Osiris*, vol. IX (1950), p. 33-43.

STAPELTON (H.E.) and AZO (R.F.), *Alchemical equipment in the eleventh century, A.D.*, in *Memoirs of the Asiatic Soc. of Bengal*, vol. I, No. 4, p. 47-70, Calcutta, 1905.

STAPELTON (H. E.) and HUSAIN (Hidayat), *Chemistry in 'Iraq and Persia in the tenth Century A. D.* in *Memoirs of the Asiatic Soc. fo Bengal*, vol. VIII, No. 6, p. 317-418, Calcutta, 1927.

- STEINSCHNEIDER (M.), *Die griechischen Aerzte in arabischen Uebersetzungen*, in *Arch. f. path. Anat.*, 124 : 115, 1891.
- STEINSCHNEIDER (M.), *Gafiki's Verzeichnis einfacher Heilmittel*, in *Virchow's Archiv f. patholog. Anatomie, etc.* vol. 77-86.
- STEINSCHNEIDER (Mor.), *Heilmittelnamen der Araber in Wiener Zeitsch. f. d. Kunde d. Morgenlandes* vol. XI-XIII Frankfurt 1900
- WIEDEMANN (E.), *Beitraege zur Geschichte der Naturwissenschaften in Sitz. d. physi.-mediz. Societ. in Erl. (SBPMS) : XXV. Uber Charlatane beiden Muslimen nach al-Gaubari*, SBPMS 43 (1911), p. 206-32. — XXXII. *Aus der arabischen Handels. und Warenlehre von Au'l. Fadl Ga'far b. 'Ali al-Dimashqi* : SBPMS 45 (1913), p. 35-54. — XL. *Uber Verfälschungen von Drogen U.S.W. nach Ibn Bassam und Nabarawi*: SBPMS 46 (1941), p. 172-206. — XLIII. *Naturwissenschaftliches aus Ibn Qutaiba* : SBPMS 47 (1915), p. 101-20. — XLIX. *Uber von den Arabern benutzte Drogen* : SBPMS 48 (1916), p. 16-60. — LI. *Uber den Abschnitt über die Pflanzen bei Nuwairi* : SBPMS 47 (1916), p. 151-76. — LIV. *Uber setzung und Besprechung des Abschnittes über die Pflanzen von Qazwini* ; SBPMS 48 (1916), p. 286-321. — LVI. *Uber Parfüms und Drogen bei den Arabern* : SBPMS 48 (1916), p. 329-39.

فيما يخص ابن سينا انظر :

- الأب قنوائى ، مؤلفات ابن سينا ، جامعة الدول العربية القاهرة ١٩٥٠
- الكتاب الذهبي للمهرجان الألفى لذكرى ابن سينا ، جامعة الدول العربية القاهرة :
- يحيى مهدي ، فهرست نسخة هاى مصنفات ابن سينا (بالفارسية) طهران ١٩٥٤
- أحمد فؤاد الأهواني ، ابن سينا ، دار المعارف القاهرة ١٩٥٨
- وللتوسع فى المصادر انظر : « مجلة » متنوعات (معهد الدراسات الشرقية للآباء الدومنيكين فى القاهرة) MELANGES العدد الثالث (١٩٥٦) ، ص ٢١٠ هامش : ١

7. DICTIONNAIRES & ANCIENT TEXTS

٧ — قواميس ونصوص قديمة

ملحوظة :

اقتصرنا ، في ذكر المراجع ، على الكتب المطبوعة التي تتصل مباشرة بالصيدلة والعقاقير وتاريخ الطب . ولم نذكر كتب التاريخ أو التراجم العامة ولا المخطوطات . ونحيل القارئ الذي يريد الاستفادة من هذه المراجع إلى كتاب الأستاذ فؤاد سيد : طبقات الأطباء والحكماء لابن جليل حيث يجدون ما يشق عليهم : وإلى كتاب « مصادر تاريخ الطب العربي » للدكتور صلاح الدين المنجد : القاهرة ١٩٥٩

ISSA Bey (Dr. Ahmad), *Dictionnaire des noms des plantes en latin, français, anglais et arabe*, Le Caire 1930.

LOW (I.), *Die Flora der Juden*, Wien-Leipzig, 1924-2 v. 1934.

SHARAF (Dr. Moh.), *An English-arabic Dictionary of Medicine, Biology, and Allied Sciences*, Ministry of Education, Egypt, Government Press, Cairo, 1929.

TSCHIRCH (A.), *Handbuch der Pharmakognosie* Leipzig 1909-1923, 3 vol.

— ابن سيده ، كتاب المختص :

— ابن منظور ، لسان العرب بولاق ١٣٠٠ — ١٣٠٤ .

— الفيروز أبادي ، القاموس المحيط :

— الزيندي ، تاج العروس من جواهر القاموس بولاق ١٣٠٦ — ١٣١٠
٢٠ جزء :

— الدميري ، حياة الحيوان ، القاهرة وقد ترجم جزء منه إلى الإنجليزية :

Ad-Damiri's Hayat al-Hayawan (A zoological Lexicon). Translated from the arabic by A.S.C. Jayacar. London and Bombay 1906-1908 2 vol. (vol. I and vol. II, part I).

— الفريق أمين المعلوف ، معجم الحيوان ، القاهرة ١٩٣٢ :

(An arabic zoological Dictionary).

— الأصمعيّ ، كتاب النبات والشجر ، طبعة ا. هفتر ، بيروت ١٨٩٨
— البيروني ، كتاب الجماهر في معرفة الجواهر ، حيدرآباد الدكن ، دائرة
المعارف العثمانية سنة ١٣٥٥ .

— البيروني ، كتاب الصيدنة في الطب — طبعة الباكستان — ١٩٧٣
— القزويني . عجائب المخلوقات وغرائب الموجودات ، القاهرة وقد نشر
أيضاً في ألمانيا :

Zakarija Ben Muhammed ben Mahmud el-Qazwini's Kosmographie, hg. von
Ferd. WUSTENFELD, 2 Bde. Goettingen, 1848-49.

وقد ترجم « روسكا » الجزء الخاص بالمعادن :

RUSKA (J.), *Das Steinbuch aus der Kosmographie des Al Qazwini*, Beilage
zum Jahres Bericht 1895-96 der Prov. — Ober realschule zu Heidel-
berg, Kirchhain N-L 1896.

وترجم فايدمان القسم الخاص بالنبات :

von WIEDEMANN, *Beitrage* LIV.

— ابن الأكفاني ، نخب الذخائر في أحوال الجواهر عني بتحريره وتعليق
حواشيه العلمية واللغوية والأدبية الأب أنستاس ماري الكرملي البغدادي ،
القاهرة ١٩٣٩

— عازر أرمانوس ، المذكرة اللغوية لابن أرمانوس . كتاب مدرسي يشمل
ترجمة أهم مفردات المالك الطبيعية الثلاث باللغات العربية والفرنسية
والإنجليزية ، القاهرة ، ١٩٢٠

— عازر أرمانوس ، تذكرة ابن أرمانوس تشمل شرح المواليذ الثلاثة شرحاً
دقيقاً علمياً طبياً أقر باذينيا ، القاهرة ١٩٢٢

— الدكتور شوكت موفق الشطي :

السفر الثالث من تاريخ الطب مطبعة الجامعة السورية ١٣٧٦/١٩٥٧
مخصص للبحث عن الطب العربي بعد الإسلام :

والسفر الرابع (أيضاً سنة ١٣٧٦ / ١٩٥٧) مخصص للمدارس الطبية العربية والمشافي في البلاد العربية والإسلامية .

والسفر الثاني في الإسلام والطب يبحث عن الطب النبوي والطب في عهد الخلفاء الراشدين وأثر الإسلام في الصحة ، وهو قيد التحضير .

— عيسى إسكندر المعلوف ، تاريخ الطب عند الأمم القديمة والحديثة : ألقى في محاضرتين : المحاضرة الأولى ، في تاريخ الطب منذ وجوده إلى أيام العرب ألقى في المعهد الطبي بدمشق في ٤ مارس سنة ١٩١٩ المحاضرة الثانية ، تاريخ الطب عند العرب إلى يومنا ، ألقى في

١٨ مارس ١٩١٩ دمشق ١٩٢٥

— ابن النديم ، الفهرست ، طبعة فلوجل Fluegel جزعان ليزيك ١٦٨١ — ١٨٧٢ طبعة القاهرة ١٣٤٨ هـ ؛ ١٩٢٩ م

— البيهقي ، تاريخ حكماء الإسلام ، طبعة دمشق (١٩٤٦) ، وطبع قبل ذلك في لاهور بالهند سنة ١٣٥١ هـ ؛ ١٩٣٢ م بعنوان : تنمة صوان الحكمة

— ابن أبي أصيبعة ، عيون الأنباء في طبقات الأطباء ، جزعان ، القاهرة . وقد نشر الباب الثالث عشر وترجمه إلى الفرنسية الأستاذان هنري جاهيه ونور الدين عبد القادر ونشراه في الجزائر :

JAHIER (H.) et NOUREDDINE (A.), Ibn Abi Uçaibi'a, *Sources d'informations sur les classes des médecins XIIIe. chapitre : Médecins de l'Orient musulman*, Alger, Ferraris, 1377-1958.

— القاضي صاعد الأندلسي ، طبقات الأمم : وقد ترجمها الأستاذ بلاشير إلى الفرنسية .

BLACHERE (R.), *Livre des Catégories de Nations*, Paris, 1935.

— ابن القفطي

كتاب إخبار العلماء بأخبار الحكماء ، القاهرة ويوجد طبعة علمية لهذا النص

Ibn al-Qifti's Ta'rikh al-hukama', hg von Julius LIPPERT, Leipzig, 1903.

- ابن جليل

طبقات الأطباء والحكماء بتحقيق فؤاد سيد ، القاهرة ، المعهد الفرنسي
١٩٥٥

- ابن الحشاء ، مفيد العلوم ومبيد الهموم ، وهو تفسير الألفاظ الطبية
واللغوية الواقعة في الكتاب المنصوري للرازي . نشره وصححه عن
بعض النسخ المخطوطة جورج كولان Colin ورينوا Renaud ، رباط
الفتح ١٩٤١

- علي بن العباس المجوسى ، كامل الصناعة الطبية ، بولاق ١٢٩٤

- أبو المنى بن أبي نصر العطار الإسرائيلى الهارونى ، كتاب منهاج الدكان
ودستور الأعيان فى أعمار وتركيب الأدوية النافعة للأبدان ، القاهرة
١٣٠٥

- عبد الرازق ، كاشف الرموز ، طبعة الجزائر ١٣٢١
وقد ترجم إلى الفرنسية :

• 'ABD AR-RAZZAQ, *Kachef er-Romouz (Livre des énigmes)* d'Abd-er-
Rezzaq ed. Djézairy .. Trad. et ann. par L. Leclerc, Paris 1874

- ابن البيطار ، كتاب الجامع لمفردات الأدوية والأغذية ، ٤ أجزاء ،
القاهرة ، ١٢٩١

وقد لخصه الملك المظفر فى كتابه : المعتمد فى الأدوية المفردة ، صححه
وفهرسه مصطفى السقا . الطبعة الثانية ، ١٣٧٠هـ / ١٩٥١م .

- ابن ميمون ، شرح أسماء العقار ، انظر مايرهوف .

- الرشيدى ، عمدة المحتاج فى علمى الأدوية والعلاج ويعرف بالمادة الطبية ،
٤ أجزاء القاهرة ١٢٨٢ / ١٨٦٥

- ابن وحشية ، كتاب الفلاحة النبطية انظر Clément-Mullet

- ابن العوام الأشيلي ، كتاب الفلاحة الأندلسية .
- مصطفى الشهابي ، الرسالة النباتية ، في بعض نباتات زراعية لم ترد في معجم أسماء النبات للدكتور عيسى ومعجم العلوم الطبية والطبيعة للدكتور محمد شرف ، دمشق سنة ١٣٥٠هـ / ١٩٣٢م .
- مصطفى الشهابي معجم الألفاظ الزراعية بالفرنسية والعربية دمشق سنة ١٩٤٣
- سديد الدين الكازروني ، الشرح المغني المعروف بالسديدي في شرح الموجز لابن النفيس ، كلكته ١٢٤٩هـ / ١٨٣٢
- ابن يصال ، كتاب الفلاحة ، نشره وترجمه وعلق عليه خوسي مارية مياس فليكروسا ومحمد غريمان ، تطوان - معهد مولاي الحسن ١٩٥٥
- ابن سهل ريتن الطبري ، فردوس الحكمة في الطب تحقيق الدكتور محمد زبير الصديقي ، برلين ، ١٩٢٨
- عبد الحليم منتصر - تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه .
- التيجاني الماحي - مقدمة في تاريخ الطب العربي .
- جواهر لال نهرو - لمحات من تاريخ العالم .
- ابن النديم - الفهرست .
- رسالة العلم - مجلة ربع سنوية تصدرها جمعية خريجي كليات العلوم .
- مجلة الجمعية المصرية لتاريخ العلوم .
- دائرة المعارف البريطانية .
- دائرة المعارف الإسلامية .
- الشفاء - لابن سينا .
- الحضارة الإسلامية - آدم ميتز .
- تاريخ العلم - تشارلس منجر .
- شمس الله على الغرب - سيجريد هونكه - لأبي حنيفة الدينوري .
- كتاب الجامع لمصنفات اشتهت النبات للإدريسي .



Bibliotheca Alexandrina



03555638